

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                                 |
|---------|---------------------------------|
| 法人名称    | 株式会社こめつつじ                       |
| 事業所名称   | こめつつじ会訪問介護事業所                   |
| 事業所所在地  | 東京都港区東麻布3丁目5番15号瀬里奈グリーンハイツ803号室 |
| 事業所電話番号 | 03-5570-4730                    |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | <ol style="list-style-type: none"><li>1) 使命（mission）、情熱（passion）、思いやり（compassion）の意識を持って介護に従事すること</li><li>2) お一人毎のご希望を尊重し、在宅生活の継続を主眼に置きつつ、その実現に努めること</li><li>3) 法令遵守ということを大原則にして、一人ひとりが正しい事を正しく行っていくこと</li><li>4) ご利用者のご意向を第一義とし、またご家族等のご意向との両立を可能な限り図り、その実現に努めること</li><li>5) 業務の質の向上を常に意識し、サービスについても質の標準化を図っていくこと</li></ol> |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・代替要員の確保と手順書により、継続的なサービス提供を行っています

利用者が、安心して継続的なサービス提供を受け、日常生活を継続することができるようヘルパーの急な欠員にも体制を整えています。代替要員は、同行訪問で引継ぎを受けていることを条件にして1回以上訪問経験のあるヘルパーを利用者それぞれにリストアップして個別のケースファイルに綴じています。また、手順書の作成によりサービス内容の手順を分かりやすく示して、統一したサービス提供を行っています。利用者ヘルパーそれぞれの一週間のスケジュール表の作成により、急な変更にも体制を整え安定したサービス提供に取り組んでいます。

### ・分かりやすい利用者への説明がなされています

サービスの開始にあたっては、契約書と重要事項説明書でわかり易く説明しています。書かれている内容を単に読み合わせるのではなく、具体的なサービスの内容について詳しく説明すると共に、加算に関しての説明も可能な限り行っています。料金についても表で分かりやすくし、必要事項等についても説明を加えています。頻繁に変わる介護保険制度のサービス内容が分からないままに選択し、利用を始めることが無いよう、分かりやすい利用者への説明に努めています。

### ・業務の標準化を確保し、必要な基本手順や実施手順、留意点を図表等で明確に示しています

業務の標準化を確保する為、オリジナルマニュアルを整備しています。接遇マニュアルには職員の挨拶の仕方、身体介護マニュアルには羞恥心に配慮した介助方法などを具体的な図表を用いて現しています。サービス内容手順書には入室から退室までの流れを個別に記載し、誰がサービスに入っても同様のサービスが可能となるように詳細に手順が示されています。ヘルパーが交替する場合でも利用者への安定的なサービスの提供が可能となるよう業務の標準化が確保されています。

さらなる改善が望まれる点

### ・利用者の健康状態の把握を更に明確にし、利用者ヘルパー両者の安心感が一層得られることが期待されます

サービス提供毎にヘルパーが記録するサービス提供記録には、顔色・体調・食欲等の健康状態に関する項目を設定

しています。また、状態が安定しない利用者には必要に応じてバイタル測定を記録して日頃の健康状態の把握に努めています。事業所は新型コロナウイルスを始めとする感染症に対するヘルパーへの感染予防策を様々に講じています。利用者においても、コロナ禍において一つの目安となる検温を訪問時に加える等して状態を明確に把握することで、サービスを提供する側、利用する側それぞれの更なる安心感が得られることが期待されます。

・**ホームページの一層の充実を期待します**

ホームページのリニューアルを計画中です。現在のホームページからは残念ながら利用希望者の知りたい情報を全て得ることは難しいと言えます。身体介護で行える具体的な内容、生活援助の中身、訪問介護では行えないサービス等を分かりやすく明示することが好ましいといえます。他の訪問介護事業所の内容等も参考にして、利用希望者やその家族が何を知りたくて検索しているかにも配慮した、ホームページの一層の充実を期待します。

・**介護保険制度の利用者や家族、一般の方々への更なる普及啓発活動を期待します**

介護保険制度の要介護認定率は加齢とともに毎年上昇し続けています。一方で利用者や家族にとってその制度の理解はより複雑で難解なものとなっています。利用者の居宅における自立した日常生活の重視とともに要介護状態、要支援状態の軽減、悪化防止は65歳未満の第2号被保険者を含めて大きな課題となっています。事業書への利用問い合わせやモニタリング時など様々な機会を通じて、訪問介護事業所の主たる業務ではありませんが、介護保険制度の更なる普及啓発活動を利用者や家族に行うことが期待されます。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

・**職員間や関係機関との円滑な情報共有を行いチーム力でサービスを実施しています**

職員は部門ごと毎週ミーティングを行い利用者の体調変化や認知症状の悪化、新規利用者の確認、週業務などの留意事項について情報共有を行っています。ヘルパーの動向や細かい苦情や相談レベルの情報についてもミーティングで把握されます。朝、昼、夕ごとに従事した各職員は利用者の体温や体調を連絡ノートに記入して相互に申し送りを行っています。サービス提供責任者は社内の居宅支援事業所や他事業所のケアマネジャー等の関係事業所と円滑に連携を取り合い、チーム力で利用者へのサービス提供を実施しています。

・**新型コロナウイルス感染防止にいち早く取り組みました**

従来から感染症等のリスクに対する取り組みを進め、インフルエンザワクチンの予防接種も事業所負担で実施しています。事業所ではコロナウイルス感染拡大当初から職員にマスクとアルコール消毒剤の会社支給を始め、防護服の準備も整えてサービスに取り組んできました。業務の性質上、利用者との密な接触が必須で避けることができませんが、必要な防護処置を行い、危険を極力回避しています。体調不良等で欠員が生じて、1回以上訪問したことのあつるヘルパーの交代要員表と手順書を作成し、滞りなくサービスが継続できる体制を整えています。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

40/110

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |                  |                |                |       |
|--|------------------|----------------|----------------|-------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 92.0%            |                |                |       |
|  | どちらともいえない : 2.0% | いいえ : 2.0%     | 無回答・非該当 : 2.0% |       |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 75.0%            | 12.0%          | 7.0%           | 5.0%  |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 85.0%            |                | 12.0%          |       |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 2.0% |                |       |
| 4. ヘルパーの接遇・態度は適切か                        | 87.0%            |                | 12.0%          |       |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |       |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 85.0%            |                | 7.0%           | 7.0%  |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |       |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 95.0%            |                |                | 5.0%  |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |       |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 87.0%            |                | 12.0%          |       |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |       |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 80.0%            |                | 17.0%          |       |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 2.0% |                |       |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 80.0%            |                | 20.0%          |       |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |       |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 90.0%            |                | 7.0%           |       |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 2.0% |                |       |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 62.0%            | 17.0%          | 5.0%           | 15.0% |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                    |
|---------|--------------------|
| 法人名称    | 株式会社クールヘッド         |
| 事業所名称   | ウォームハート上井草         |
| 事業所所在地  | 東京都杉並区上井草3丁目17番24号 |
| 事業所電話番号 | 03-6383-1095       |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1)幸せを広げる ~自分に、仲間に、この地域に~<br>2)やさしく、強く、冷静に。そして、あたたかく。 |

## 全体の評価講評

|   |
|---|
| <p>特に良いと思う点</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>本人・家族の意向を丁寧に聴き取り、本人の望む生活像を把握し、きめ細やかなサービスを提供している</b><br/>利用者調査では、「訪問介護計画書の作成時における状況や要望把握」「計画やサービス内容の説明」に関して、回答者全員が満足との返答であった。当事業所では、アセスメントシートを使って、詳細に利用者の情報を収集している。本人・家族の意向も丁寧に聴き取り、本人の望む生活像を把握している。訪問介護計画書に沿って個別の手順書も作成し、計画に基づいた支援についてケース記録に記入している。これらの一連の各書類を確認すると、きめ細やかで丁寧なサービス提供がおこなわれていることがうかがわれる。</li><li>・ <b>ICT（情報通信技術）を活用し、スタッフ同士で共通認識を持ち、利用者ニーズや変化に即時的かつ柔軟に対応している</b><br/>クラウド型チャットツールを活用した情報共有により、利用者の変化に即時的かつ柔軟に対応できるようにしている。チャットツールでは、利用者に関わる訪問介護員同士のグループを作っており、登録スタッフ全員で同じ情報を共有している。また、サービス提供後、気づいたことや利用者の特変事項を入力すると、すぐに他職員から返信が届くなど、リアルタイムで情報交換している。途中からメンバーに加わった訪問介護員も、過去に遡ってメールのやり取りを確認することができ、利用者情報を収集して、安心して現場に入ることができる。</li><li>・ <b>「基礎研修」の時間を設け、経験が浅い職員も訪問介護員として必要な知識の取得や技術向上につなげている</b><br/>入社1～2年目の社員に対して、技術・接遇・法令や行政サービスなどの知識を学ぶ時間として、「基礎研修」を実施している。「基礎研修」の継続実施により、経験の浅い職員の不安解消を図ると共にサービスの質の向上につながっている。合わせて、指導する職員も教えるために改めて資料を作成するなどの事前準備や、報告することで、学んだことを振り返る機会となっている。職員教育では、高度な介護技術のみを求めるのではなく、利用者の安心感や快適性など気持ちに寄り添った支援を目指している。</li></ul> <p>さらなる改善が望まれる点</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>サービスの質の向上に向けて、軽微なリスク（ヒヤリハット）や気づきのさらなる活用を期待したい</b><br/>ミーティングでは、当月のヒヤリハットの内容・原因について情報共有し、今後の申し送り内容の徹底を確認している。また、チャットツール軽微なリスクや気づきなどを情報共有している。大きな事故は起こっていない。ヒヤリハットなどは、個別のサービスの見直しなどに活用されているが、今後は、軽微なリスク（ヒヤリハット）や「気づき」を蓄積し、マニュアル改訂や研修に活かすなど期待したい。サービスの質の向上に向けて、ヒヤリハットや気づきのさらなる活用を期待する。</li><li>・ <b>新型コロナウイルスに対する事業継続計画（BCP）についてさらなる充実を期待する</b></li></ul> |
|---|

クラウド型チャットツールを使って、感染症対策リーフレットや手洗いポスターなど、新型コロナウイルスへの具体的な対策について情報共有している。今年度、業務継続計画（BCP）に新型コロナウイルス感染症対策を追記している。今後は、さらに利用者、職員、職員の家族などに発熱者が出た場合の対応などについて、フローチャートなどを使って、訪問介護員誰もが一目で理解できるようなマニュアルの作成を期待したい。

**・新規の利用希望に伝えていくためにも、職員採用活動のより一層の取り組みを期待したい**

今年度12月29日にリニューアルしたホームページには、職員採用情報として会社の理念を伝える「社長挨拶」や「採用メッセージ」とともに、具体的な働き方がイメージできる2事例の「社員エピソード」を掲載している。育児中の職員や新卒職員が安心して働ける環境への取り組みを紹介するとともに、複数のSNSも活用して事業所のさまざまな活動を伝えている。事業所全体では、マンパワーの限界により新規の利用希望に答えきれていない状態である。職員採用活動のさらなる推進により、より地域のニーズに応える事業所として成長することを期待する。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・働く人を大切にしており、「幸せを広げる」（理念）の具現化に取り組んでいる**

職員アンケートでは、体調不良時は、しっかり回復するまで休養できる 性別関係なく、積極的に育児休暇を取得できる 万が一利用者からセクハラや暴言・暴力などを受けた場合...スタッフの交代や事業所撤退などの対応を迅速にしてくれる 年齢や性別、勤務年数に関係なく、意見を言えば汲み取ってくれる など、「働く人を大切にしてくれる」とのコメントが寄せられていた。会社の理念「幸せを広げる～自分に、仲間に、この地域に～」を掲げており、理念の具現化に取り組んでいる。

**・緊急時対応に関する研修を実施し、迅速に対応できるようにしている**

利用者に異変が生じた際、パニックに陥ることなく、素早く適切に行動するために、今年度、6月に「緊急時の対応」をテーマに研修を実施している。緊急事態の発生事例、緊急時の連絡での指示の受け方や、脱水・嘔吐・誤薬・骨折・永眠などの事例ごとの対応、119番通報の仕方、東京消防庁における「救急搬送時の新たなルール」などについて学んでいる。資料も用意しており、不参加の方には資料を手渡しし、口頭でも説明している。

**・法人全体で看護師を増員したことにより、医療と介護の連携促進を図っている**

前年度、訪問看護ステーションを立ち上げて、医療と介護の連携の促進を図ることができた。法人全体の看護職員を増員したことにより、関係医療機関との連携の円滑化や医療的ケアの対応幅の拡大を図ると共に、訪問介護員の医療知識の向上につながっている。看護職員は感染症対策における組織的な取り組みを主導し、訪問時の個別支援における感染対策行動を具体化し、利用者と職員の健康を維持している。住み慣れた自宅で最期を迎えたいとのニーズに応える事業所として、安心を与える看取りケアを継続する体制を整備している。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

14/22

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |                  |                |                |      |
|--|------------------|----------------|----------------|------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 100.0%           |                |                |      |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |      |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 71.0%            | 28.0%          |                |      |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |      |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 92.0%            |                | 7.0%           |      |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |      |
| 4. ヘルパーの接遇・態度は適切か                        | 100.0%           |                |                |      |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |      |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 92.0%            |                | 7.0%           |      |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |      |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 100.0%           |                |                |      |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |      |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 92.0%            |                | 7.0%           |      |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |      |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 100.0%           |                |                |      |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |      |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 100.0%           |                |                |      |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |      |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 100.0%           |                |                |      |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |      |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 85.0%            |                | 7.0%           | 7.0% |
|  |                  | いいえ : 0.0%     |                |      |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| 法人名称    | 株式会社クールヘッド                   |
| 事業所名称   | ウォームハート杉並                    |
| 事業所所在地  | 東京都杉並区西荻南3丁目22番9号エクセリア西荻窪2-A |
| 事業所電話番号 | 03-3335-5690                 |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1)幸せを広げる ~自分に、仲間に、この地域に~<br>2)やさしく、強く、冷静に。そして、あたたかく。 |

## 全体の評価講評

|   |
|---|
| <p>特に良いと思う点</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・利用者・家族の話を丁寧に聴き取り、訪問介護計画書・個別の手順書を作成し、自宅での生活が継続できるよう支援している</li></ul> <p>利用者調査では、「訪問介護計画書の作成時における要望把握」に関して、回答者の84%が「はい」と返答しており、「こちらの話も聞いてもらったり、相談しながら進めてくれるので信頼している」などのコメントが寄せられていた。アセスメントシートを使って、本人のこれまでの生活歴や本人の状況や・状態、本人の意向、可能性の検討などについて記録し、訪問介護計画書に反映している。訪問介護計画書に沿って個別の手順書も作成している。これらの一連の各書類を確認すると、きめ細やかで丁寧なサービス提供がおこなわれていることがうかがわれる。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ICT（情報通信技術）を導入し、利用者ニーズに迅速に対応すると共に、業務効率を図っている</li></ul> <p>クラウド型チャットツールを活用した情報共有により、利用者の変化に即時的かつ柔軟に対応できるようにしている。チャットツールでは、利用者に関わる訪問介護員同士のグループを作っており、登録スタッフ全員で同じ情報を共有している。また、サービス提供後、気づいたことや利用者の特変事項を入力すると、すぐに他職員から返信が届くなど、リアルタイムで情報交換している。途中からメンバーに加わった訪問介護員も、過去に遡ってメールのやり取りを確認することができ、利用者情報を収集して、安心して現場に入ることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・訪問介護員のスキル向上に向け、キャリアの道筋を定め、その教育体制を整えている</li></ul> <p>ケアスタッフ、ケアリーダー、主任ケアリーダー、サービス提供責任者、主任サービス提供責任者の各職位ごとに習得すべきスキルを定め、職員へキャリアの道筋を示している。また、排泄、移動・移乗、衣類着脱介助、保清ケア、医療的ケアなどの項目ごとにケアチェックポイントを定めている。たとえば、衣類着脱介助では、立位をとる回数・時間を減らす などきめ細やかな留意点が明記されている。そのほか、クラウド型チャットツール、基礎研修、ミーティング、OJTなどを使って、訪問介護員一人ひとりのスキル向上を図っている。</p> <p>さらなる改善が望まれる点</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・サービスの質の向上に向けて、軽微なリスク（ヒヤリハット）や気づきのさらなる活用を期待したい</li></ul> <p>ミーティングでは、当月のヒヤリハットの内容・原因について情報共有し、今後の申し送り内容の徹底を確認している。また、チャットツール軽微なリスクや気づきなどを情報共有している。大きな事故は起こっていない。ヒヤリハットなどは、個別のサービスの見直しなどに活用されているが、今後は、軽微なリスク（ヒヤリハット）や「気づき」を蓄積し、マニュアル改訂や研修に活かすなど期待したい。サービスの質の向上に向けて、ヒヤリハットや気づきのさらなる活用を期待する。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・新型コロナウイルスに対する事業継続計画（BCP）についてさらなる充実を期待する</li></ul> |
|---|

クラウド型チャットツールを使って、感染症対策リーフレットや手洗いポスターなど、新型コロナウイルスへの具体的な対策について情報共有している。今年度、業務継続計画（BCP）に新型コロナウイルス感染症対策を追記している。今後は、さらに利用者、職員、職員の家族などに発熱者が出た場合の対応などについて、フローチャートなどを使って、訪問介護員誰もが一目で理解できるようなマニュアルの作成を期待したい。

・ **新規の利用希望に応えていくためにも、職員採用活動のより一層の取り組みを期待したい**

今年度12月29日にリニューアルしたホームページには、職員採用情報として会社の理念を伝える「社長挨拶」や「採用メッセージ」とともに、具体的な働き方がイメージできる2事例の「社員エピソード」を掲載している。育児中の職員や新卒職員が安心して働ける環境への取り組みを紹介するとともに、複数のSNSも活用して事業所のさまざまな活動を伝えている。事業所全体では、マンパワーの限界により新規の利用希望に応えきれていない状態である。職員採用活動のさらなる推進により、より地域のニーズに応える事業所として成長することを期待する。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

・ **「基礎研修」の時間を設け、必要な知識の取得や技術向上につなげている**

入社1～2年目の社員に対して、技術・接遇・法令や行政サービスなどの知識を学ぶ時間として、「基礎研修」を実施している。「基礎研修」の継続実施により、経験の浅い職員の不安解消を図ると共にサービスの質の向上につながっている。合わせて、指導する職員も教えるために改めて資料を作成するなどの事前準備や、報告することで、学んだことを振り返る機会となっている。職員教育では、高度な介護技術のみを求めるのではなく、利用者の安心感や快適性など気持ちに寄り添った支援を目指している。

・ **理念の具現化に向けて、風通しの良い組織風土を形成し、チーム作りに取り組んでいる**

ICTやミーティングなどを通してスタッフ間の情報共有の徹底を図っている。職員アンケートでは「会社が用意した車・バイク・電動自転車を利用できるので、スタッフの移動での負担が軽減されている」「職員の移動負担の軽減を図ることで、利用者の緊急時にも素早く対応できるようにしている」「思いやり・温かい心・育成などを大切に、一緒に働く仲間意識がある」などのコメントが寄せられていた。風通しの良い組織づくりにより、会社理念「幸せを広げる～自分に、仲間に、この地域に～」の具現化に取り組んでいる。

・ **法人全体で看護師を増員し、訪問介護員が医療面への質問が気軽にできるようになった**

前年度、法人全体の看護職員を増員し、訪問看護ステーションを立ち上げたことにより、関係医療機関との連携強化が図られ、訪問介護員の医療知識の向上につながっている。職員アンケートでも「利用者の身体面で不安や疑問があると気軽に質問できるので、より安心して訪問できるようになった」などのコメントが寄せられていた。看護職員は感染症対策における組織的な取り組みを主導し、訪問時の個別支援における感染対策行動を具体化し、利用者と職員の健康を維持している。安心を与える看取りケアを継続する体制を整備している。



## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

19/28

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |                  |                |                |  |
|--|------------------|----------------|----------------|--|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 100.0%           |                |                |  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |  |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 84.0%            | 15.0%          |                |  |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |  |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 78.0%            | 21.0%          |                |  |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |  |
| 4. ヘルパーの接遇・態度は適切か                        | 94.0%            |                | 5.0%           |  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |  |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 89.0%            | 5.0%           | 0.0%           |  |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |  |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 94.0%            |                | 5.0%           |  |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |  |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 73.0%            | 21.0%          | 5.0%           |  |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |  |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 84.0%            | 10.0%          | 5.0%           |  |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |  |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 84.0%            |                | 15.0%          |  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |  |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 78.0%            | 15.0%          | 5.0%           |  |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |  |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 57.0%            | 21.0%          | 21.0%          |  |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |  |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査と事業評価（組織マネジメント項目・サービス項目）の評価手法

|         |                            |
|---------|----------------------------|
| 法人名称    | 社会福祉法人豊島区社会福祉事業団           |
| 事業所名称   | 社会福祉法人豊島区社会福祉事業団訪問介護ステーション |
| 事業所所在地  | 東京都豊島区西巢鴨2丁目30番19号         |
| 事業所電話番号 | 03-5961-3033               |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | <ul style="list-style-type: none"><li>・利用者が自立した生活を送れるように支援する。</li><li>・利用者が安心・安全な生活が送れるよう支援する。</li><li>・利用者の意思や人格を尊重し適正にサービスを行う。</li><li>・関係機関や地域との密な連携をとりサービス提供していく。</li><li>・職員が課題を見つけ出し、自分の役割を考え取り組む。</li></ul> |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・支援にかかわる関係各所の連携を図り、現状に即したサービスを提供する体制がある

サービスを利用する利用者・家族を中心に据えて、サービスの調整を図る介護支援専門員、サービスを提供するヘルパー、居宅サービス計画に基づいて訪問介護計画を作成しヘルパーの調整・指導を行うサービス提供責任者などが常に連携をとることが出来る体制を整えている。利用者の状態の変化や急な事情にも迅速に対応し、サービスの見直しなどを行っている。また管理者はサービス提供責任者に対し法令や規則の遵守について指導・助言を行い、サービス提供責任者は利用者・家族とヘルパーの関係を調整し、より良いサービス提供を行えるようにしている。

### ・定例会議の場を有効に活用している

顔を合わせる機会の少ない登録ヘルパー間の交流を図り、情報や意見の交換、気づきや工夫例、悩みの共有などを図るべく、毎月定例会議を行っている（月例ミーティング）。組織とのつながりや他のヘルパーとのかかわりを感じにくい事業の特性を踏まえたこの取り組みにより、組織としての方針の共有を図ることが出来ている。研修の場としても機能しており、口腔ケアや低栄養と食事、認知症、ハラスメント、介護保険でできるサービスと出来ないサービス、緊急時の対応など、根本的な事項から実践的なものまで多様なテーマで学びを深めている。

### ・迅速な計画作成により安定的なサービスの利用につなげている

地域包括支援センターなどを経由した利用が多いこと、また、遅滞なくサービス提供を開始することが本人にとってより望ましいことなどから、事前情報の収集・整理に際し、センターなどがすでに確認した情報を活用している。そしてすぐに基本情報の作成やアセスメントを開始し、訪問介護計画書の作成につなげている。従って、実際の計画の作成は基本手順の想定よりも迅速で、その明確な根拠に基づくサービス提供を早期に開始できる。またそれ故、新たな課題の抽出やそれに応じた支援方法の見直しなども初期段階で集中的に行うことが出来ている。

さらなる改善が望まれる点

### ・会議への参加が困難なヘルパーの意向や気づきをどのように吸い上げていくか、検討していく

多面的なメリットを持つ月例ミーティングの回避困難な課題の一つが、登録ヘルパー全員が参加できるわけではないという物理的な困難である。家庭の事情や開催場所その他の個々の事情により参加できないヘルパーに対しては、個別に意見や情報の交換を行っていきたいと考えている。アンケートの活用なども含めて、個々の意向や気づきをどのように吸い上げていくか、検討していくことを課題としている。

### ・利用者の望む生活の実現に資するために、職員・登録ヘルパー間で介護保険及び保険外サービス関連情報の提供・

## 共有に努めていく

利用者が望む生活像の実現のために、必要であれば介護保険サービスのみならず介護保険外サービスも利用できるよう、関連情報を提供している。こうした情報はサービス提供責任者が主に把握している。必要と判断した場合に利用者に情報提供しうるには、その前にヘルパー自身が知り、明確に理解できていることが必要となる。情報それ自体の整理やその提供手順の明確化を図っていくことを課題としている。

### ・若年層を中心とする新たな人材の獲得に取り組んでいく

当事業所の高い利用ニーズに応えていくためには、登録ヘルパーの増員が必要となっている。ヘルパーの年齢層も高くなってきており、身体介護に対応していくためにはより若年の人材の確保が不可欠となっている。公共の求人媒体を利用すると反応はあり、また、区から受託している介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の家事援助スタッフ育成研修の受講者は40 - 60代が中心で、採用につながった実績もある。「行いたいこと」と「行える体制」とを結び付けていくために、今後も引き続き新たな人材の獲得に取り組んでいくことを課題としている。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

### ・相互に支え合える地域作りに貢献している

豊島区が実施している介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の家事援助スタッフ育成研修を受託し、講師として区民の意欲に応え、人材育成に取り組んでいる。また、地域の事業者が参加する会議に場所を提供している。支援を必要とする人には、介護サービスの提供のみならず介護保険外（自費）のサービスも選択肢として示し、実施している。そのほか、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）のニーズにも積極的に応えていくことで、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられる体制（地域包括ケアシステム）作りにも貢献している。

### ・より現状に即したサービス内容を早期に組み立て、円滑な導入・定着を図っている

利用開始直後は、担当するサービス提供責任者が担当ヘルパーによる訪問に同行し、ヘルパーとの相性を見極めなどを行い、必要と判断した場合はヘルパーを変更している。また、遅滞なくサービス提供を開始することが本人にとってより望ましいことなどから、事前情報の収集・整理に際し、地域包括支援センターなどがすでに確認した情報を活用し、すぐに基本情報の作成やアセスメントを開始し、訪問介護計画書の作成につなげている。こうした取り組みにより、より現状に即したサービス内容を組み立て、円滑な導入・定着を図っている。

### ・緊急の対応が必要な事態が生じた際にも即座に対応をとっている

利用者・家族、介護支援専門員、ヘルパー、サービス提供責任者などが常に連携をとることが出来る体制を整えている。特にサービス提供責任者は自身の担当外の利用者の状況についても随時確認しているため、緊急の対応が必要な事態が生じた際にも即座に対応をとっている。計画に基づくサービス提供をヘルパーが行いうるよう、また、利用者が望む生活像の実現のために適切なサービスを受けられるように、常に目を配り、全体の見通しに立って必要な調整を行っている。こうした取り組みが、利用者の不利益の発生を防ぎ、ヘルパーの安心も確保している。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

14/57

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |                  |                |                |  |
|--|------------------|----------------|----------------|--|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 100.0%           |                |                |  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |  |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 92.0%            |                | 7.0%           |  |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |  |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 92.0%            |                | 7.0%           |  |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |  |
| 4. ヘルパーの待遇・態度は適切か                        | 100.0%           |                |                |  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |  |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 57.0%            | 7.0%           | 35.0%          |  |
|  |                  | いいえ : 0.0%     |                |  |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 57.0%            | 7.0%           | 35.0%          |  |
|  |                  | いいえ : 0.0%     |                |  |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 64.0%            |                | 35.0%          |  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |  |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 64.0%            |                | 35.0%          |  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |  |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 71.0%            | 7.0%           | 21.0%          |  |
|  |                  | いいえ : 0.0%     |                |  |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 71.0%            |                | 28.0%          |  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |  |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 71.0%            |                | 28.0%          |  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |  |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                       |
|---------|-----------------------|
| 法人名称    | 株式会社マウンドヘルシー          |
| 事業所名称   | シャリテ                  |
| 事業所所在地  | 東京都足立区六木1丁目3番15号104号室 |
| 事業所電話番号 | 03-5856-2347          |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1)分け隔てなく人に接し、地球環境や人にやさしい企業を目指します。<br>2)地域密着で福祉、介護サービスを提供し社会に貢献する。<br>3)接遇マナー、法令遵守で顧客満足度向上に努める。<br>4)職員が安心して働きやすい職場環境を提供する。 |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・当サービスは地域からも熱望されて立ち上げられ、地域の期待に応えている

法人では先行して居宅介護支援事業所を開設、地域の介護面での安定した利用者支援を目指し活動している。その中で地域の人たちの熱望により訪問介護事業所が立ち上げられている。そのため、利用者や家族等とのコミュニケーションを大切にされた支援を行っている。基本姿勢として自立の維持とともに利用者本位を挙げながら、利用者の動ける範囲では利用者自身が行うようにし、不足部分をフォローしながら前向きな支援を徹底している。

### ・365日24時間、何時でも電話を受け付け、職員間で連携した支援を行っている

開設当初から年中無休で24時間何時でも連絡が受けられるようにし、利用者や家族への安心を提供している。そのため、サービス提供責任者を中心に職員間で連携している。職員間のコミュニケーションやチームワークも構築され、働きやすい職場環境も熟成している。今年度の新型コロナウイルス禍の中でも電話やメール等を駆使し、昼夜を問わず利用者や家族の状況に合わせた対応や支援を行っている。

### ・各種のマニュアル類の作成とともに、利用者の安全の確保に伴うマニュアル類も充実させている

現在の課題を事業継続計画の策定に置いているが、各種マニュアル類を策定し、さらに利用者の安全に関するマニュアル類を充実させている。職員のケア中やケア外のマニュアルを別々に作成し、利用者の安全の確保にもつなげている。また、災害時の対応手順も独居・同居・日中独居の3種類に分け、それぞれを手順書として作成している。災害時でもリード役となるサービス提供責任者用の対応マニュアルも作成し、事業所全体で利用者の安全の確保を図っている。

さらなる改善が望まれる点

### ・新型コロナウイルス対策をマニュアル化することが期待される

新型コロナウイルス禍の中での利用者への支援は、不安も含めた中でご苦労を察するとともに特筆に値する。利用者や家族、さらに職員自身にも大きなストレスでもある。その中で、今回の体験をマニュアル化することが期待される。職員間で多くの内容を出し合い、今後のさらなるサービスにつなげていきたい。

### ・事業継続計画の策定とともに職員間での共有が期待される

事業継続計画は、当事業所だけでなく利用者宅にも関わるため、大きな課題と思われる。その中で、当事業所の動

きの可能な範囲に合わせ、大災害でのサービスの持続に向けた計画の策定が期待される。当事業所を起点としたり職員間の分担や協力も含め策定していきたい。

・

## 事業者が特に力を入れている取り組み

### ・独自のアセスメントも行い、ケアマネージャーにも提案している

計画の変更時とともに利用者の状態の変化時には訪問介護事業所としてのアセスメントを行い、今までのアセスメント情報に追記したり課題の抽出も行っている。そのため、ケアマネージャーのアセスメント情報ともリンクさせ、時には生活動作に合わせた福祉用具の提案をしたり在宅介護に関する提案もし、利用者本位に向け連携した支援を行っている。

### ・モニタリングも含め、利用者とのコミュニケーションの機会を増やしている

利用者本位の支援や計画に基づいた支援の評価を行うため、サービス提供責任者は毎月利用者や家族と面談等でコミュニケーションを図っている。さらに日常的にも電話や訪問での会話や傾聴で、利用者の思いも収集している。これらのコミュニケーションの機会を大切にし、自立の継続も踏まえ利用者らしさに向けた支援に力を入れている。

### ・利用者や家族の日常生活の継続に向けた支援に力を入れている

サービス提供責任者だけでなく訪問の職員も利用者とのコミュニケーションを大切にし、多くの要望や感想等も把握、事業所内で共有している。そのため、利用者の生活スタイルやサイクルに合わせ、時間調整も含めた支援を行っている。担当制も設けモニタリングやアセスメントにも参画、利用者に関わるすべての職員は利用者を理解し、利用者本位の支援を行っている。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

7/22

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |        |       |  |
|--|--------|-------|--|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 85.0%  | 14.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%                  |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 100.0% |       | どちらともいえない : 0.0% いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0% |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 71.0%  | 28.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%                  |
| 4. ヘルパーの待遇・態度は適切か                        | 85.0%  | 14.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%                  |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 71.0%  | 28.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%                  |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 100.0% |       | どちらともいえない : 0.0% いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0% |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 71.0%  | 28.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%                  |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 71.0%  | 28.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%                  |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 57.0%  | 42.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%                  |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 85.0%  | 14.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%                  |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 42.0%  | 42.0% | 14.0%<br>いいえ : 0.0%                        |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| 法人名称    | 株式会社福寿                       |
| 事業所名称   | ヘルパーステーションえにし                |
| 事業所所在地  | 東京都足立区辰沼1丁目9番14号辰沼マンション102号室 |
| 事業所電話番号 | 03-5856-2910                 |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |   |
|---------------------------------|---|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1)1つの命をみんなで守る<br>訪問介護・ケアマネジャーが連携を取り、利用者の悩み、相談、困りごとをチーム一丸となり一緒に考え暮らしを支えていく<br>2)一期一会<br>3)縁が有って出会うこの一瞬を大切に思う |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・利用者の健康の維持を大切にされた支援を行い、僅かな変化でも連絡体制を強化している

職員は体温計や血圧計を持参して毎回訪問し、利用者のバイタルチェックを行っている。新型コロナウイルス禍以前から続けられ、利用者の健康の維持を図っている。僅かな変化でもサービス提供責任者や利用者を担当するケアマネジャーへも報告することとしているが、さらに「緊急時連絡表」とともに、医師への報告基準を利用者ごとに数値で作成、救急隊や医師への報告内容もマニュアルを作成し、医師への的確な報告に向けている。バイタルチェック体制の継続が、利用者や家族への安心の提供にもつながられている。職員は救命講習も受講している。

### ・サービス提供責任者を中心とした職員間の連携で、利用者本位の支援を行っている

利用者や家族とのコミュニケーションを大切にし、利用開始前の打ち合わせから多くの会話とともに窓口のサービス提供責任者が傾聴に徹し、話しやすい雰囲気構築している。サービス提供責任者は頻りに利用者や家族とコミュニケーションの機会を設け、利用者を担当する職員2名を紹介、職員も同様に傾聴に徹し、利用者や家族の思いを収集したうえでサービス提供責任者とその内容を共有している。モニタリングを含め、数多くの会話の機会が頼られる関係になり、職員間で連携しながら利用者本位の支援に向けている。

### ・新型コロナウイルス禍の中でも徹底した安全管理に向けた支援を行っている

前年度2月頃から新型コロナウイルス対策に力を入れ、利用者の安全の確保に向けている。手洗いやマスク、さらに消毒も徹底し、居宅では換気や整理整頓、清掃にも力を入れている。職員はさらに自身の健康管理を徹底し、私生活の中でもソーシャルディスタンスや外出の制限等で自身や利用者への安全の確保を図っている。利用者や家族の不安やストレスにも応え、適切なアドバイスで安心感も提供、利用者や家族の僅かな変化でもサービス提供責任者への報告とともに連携している。事業所や法人全体で多くの相談にも応じている。

さらなる改善が望まれる点

### ・新型コロナウイルスに対する新たなマニュアルや手順書の作成が期待される

新型コロナウイルス禍の不安な中で利用者支援は感謝とともに特筆される。今回の利用者の安全の確保に向けた支援内容をより多く収集し、マニュアルや手順書として作成することが期待される。法人内でも共有し将来の大災害にも備えていきたい。

### ・職員一人ひとりの経験に応じた研修体制が期待される



職員全員が受講する必須研修を毎年計画し、実施しながら振り返りや資質の向上に向けている。その中で、職員の経験や要望に応じた研修体制の構築が期待される。個人面談等でキャリアアップに向けた目標を設定し、外部も含め具体的な研修の受講につなげていきたい。

**・今年度から導入した介護ソフトをさらに使いこなし、さらなる利用者支援に向けることが期待される**

介護ソフトを導入し、利用者の状況や支援の様子を入力した段階で共有できるようになっている。タブレットやスマートフォン等からも入力ができ、情報管理にもつなげられている。まだ初年度のため、慣れるまでに時間を要するものと思われるが、研修等を重ね使いこなせるようになることが期待される。情報の共有に向け着実に進歩している。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・介護ソフトも活用し、利用者をより深く知ることを心掛け職員間で共有している**

利用者の情報の早期での共有化や最終的には職員の記載業務の煩雑化の軽減に向け、介護ソフトを活用した支援を今年度から始めている。利用者の様子や発した言葉等を入力することですぐ共有化され、早期での対応がなされている。特に支援内容とともに利用者の状況がリアルタイムで事務所に伝わるため、担当職員間とともに家族やケアマネージャーにも伝えられ、連携体制にも大きな効果を与えている。

**・全ての職員が普通救命講習や上級救命講習を受講、緊急時に備えている**

利用者の安全の確保や、緊急時に落ち着いた支援ができるよう、すべての職員が普通救命講習を受けている。さらにリーダー職員は上級救命講習を受講、地域貢献にもつなげている。職員はAEDの操作方法も熟知し、医療面の知識を増やすことで、緊急時には医師や看護師との連携ができるよう心構えも持続させている。

**・利用者とのコミュニケーションを大切に、日常生活の安定に向けた支援を行っている**

利用者や家族への安定した生活に向け、コミュニケーションを充実することで何でも話せる関係づくりを構築している。当初はサービス提供責任者が利用者や家族と頻繁に面談するようにし、次に利用者を担当する職員が支援とともに話し掛けや傾聴に力を入れている。利用者の状態の変化も読み取り、家族やケアマネージャーにもつなげるようにしたり、モニタリング時は多くの要望も聴き取るようにしている。時間を掛けながら、安定とともに頼りになる関係性に向けている。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

42/60

はい    どちらともいえない    いいえ    無回答・非該当

|  |       |       |            |                |
|--|-------|-------|------------|----------------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 83.0% | 16.0% | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 0.0% |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 76.0% | 19.0% | いいえ : 2.0% | 無回答・非該当 : 2.0% |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 73.0% | 21.0% | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 4.0% |
| 4. ヘルパーの待遇・態度は適切か                        | 90.0% | 9.0%  | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 0.0% |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 78.0% | 16.0% | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 4.0% |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 88.0% | 11.0% | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 0.0% |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 88.0% | 9.0%  | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 2.0% |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 78.0% | 14.0% | 7.0%       | いいえ : 0.0%     |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 78.0% | 16.0% | いいえ : 2.0% | 無回答・非該当 : 2.0% |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 78.0% | 19.0% | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 2.0% |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 66.0% | 19.0% | 9.0%       | いいえ : 4.0%     |



利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 法人名称    | 株式会社福寿              |
| 事業所名称   | ヘルパーステーションえにし弘道     |
| 事業所所在地  | 東京都足立区弘道2丁目13番28号1階 |
| 事業所電話番号 | 03-6807-2912        |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1) 1つの命をみんなで守る<br>2) 訪問介護・ケアマネジャーが連携を取り入れた位になり利用者様の悩み、相談、困りごとをチーム一丸となり一緒に考え暮らしを支えていく<br>3) 一期一会<br>4) 縁があって出会うこの一瞬を大切に思う |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

・ **利用者の健康の維持を大切にした支援を行い、僅かな変化でも連絡体制を強化している**

職員は体温計や血圧計を持参して毎回訪問し、利用者のバイタルチェックを行っている。新型コロナウイルス禍以前から続けられ、利用者の健康の維持を図っている。僅かな変化でもサービス提供責任者や利用者を担当するケアマネジャーへも報告することとしているが、さらに「緊急時連絡表」とともに、医師への報告基準を利用者ごとに数値で作成、救急隊や医師への報告内容もマニュアルを作成し、医師への的確な報告に向けている。バイタルチェック体制の継続が、利用者や家族への安心の提供にもつながられている。職員は救命講習も受講している。

・ **事業所内や法人内での連携で報告や相談が迅速になされ、早期での対応が行われている**

当事業所と居宅介護支援事業所とが同事務所内に在り、同じ利用者の場合にはその場での相談とともに解決策の構築にまでおよび、大小の変化に関わらず早期での対応が図られている。また、区内でも同法人の在宅系の事業所が複数カ所在り、合同での研修や会議が毎月実施されるため、それぞれの利用者や事業所の状況の共有とともにアドバイスや連携体制も構築されている。さらに法人内での利用者の共有だけでなく、別法人の居宅介護支援事業所からの利用者に対しても情報の早期での共有化につながり、法人間の良好な関係性にも向けられている。

・ **新型コロナウイルス禍の中でも徹底した安全管理に向けた支援を行っている**

前年度2月頃から新型コロナウイルス対策に力を入れ、利用者の安全の確保に向けている。手洗いやマスク、さらに消毒も徹底し、居宅では換気や整理整頓、清掃にも力を入れている。職員はさらに自身の健康管理を徹底し、私生活の中でもソーシャルディスタンスや外出の制限等で自身や利用者への安全の確保を図っている。利用者や家族の不安やストレスにも応え、適切なアドバイスで安心感も提供、利用者や家族の僅かな変化でもサービス提供責任者への報告とともに連携している。事業所や法人全体で多くの相談に応じている。

さらなる改善が望まれる点

・ **新型コロナウイルスに対する新たなマニュアルや手順書の作成が期待される**

新型コロナウイルス禍の不安な中での利用者支援は感謝とともに特筆される。今回の利用者の安全の確保に向けた支援内容をより多く収集し、マニュアルや手順書として作成することが期待される。法人内でも共有し将来の大災害にも備えていきたい。

・ **職員一人ひとりの経験に応じた研修体制が期待される**

職員全員が受講する必須研修を毎年計画し、実施しながら振り返りや資質の向上に向けている。その中で、職員の

経験や要望に応じた研修体制の構築が期待される。個人面談等でキャリアアップに向けた目標を設定し、外部も含め具体的な研修の受講につなげていきたい。

**・今年度から導入した介護ソフトをさらに使いこなし、さらなる利用者支援に向けてことが期待される**

介護ソフトを導入し、利用者の状況や支援の様子を入力した段階で共有できるようになっている。タブレットやスマートフォン等からも入力でき、情報管理にもつなげられている。まだ初年度のため、慣れるまでに時間を要するものと思われるが、研修等を重ね使いこなせるようになることが期待される。情報の共有に向け着実に進歩している。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・介護ソフトも活用し、利用者をより深く知ることを心掛け職員間で共有している**

利用者の情報の早期での共有化や最終的には職員の記載業務の煩雑化の軽減に向け、介護ソフトを活用した支援を今年度から始めている。利用者の様子や発した言葉等を入力することですぐ共有化され、早期での対応がなされている。特に支援内容とともに利用者の状況がリアルタイムで事務所に伝わるため、担当職員間とともに家族やケアマネージャーにも伝えられ、連携体制にも大きな効果を与えている。

**・全ての職員が普通救命講習や上級救命講習を受講、緊急時に備えている**

利用者の安全の確保や、緊急時に落ち着いた支援ができるよう、すべての職員が普通救命講習を受けている。さらにリーダー職員は上級救命講習を受講、地域貢献にもつなげている。職員はAEDの操作方法も熟知し、医療面の知識を増やすことで、緊急時には医師や看護師との連携ができるよう心構えを継続させている。

**・利用者とのコミュニケーションを大切に、日常生活の安定に向けた支援を行っている**

利用者や家族への安定した生活に向け、コミュニケーションを充実することで何でも話せる関係づくりを構築している。当初はサービス提供責任者が利用者や家族と頻繁に面談するようにし、次に利用者を担当する職員が支援とともに話し掛けや傾聴に力を入れている。利用者の状態の変化を読み取り、家族やケアマネージャーにつなげるようにしたり、モニタリング時は多くの要望も聴き取るようにしている。時間を掛けながら、安定とともに頼りになる関係性に向けている。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

28/35

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |                  |                |                |       |
|--|------------------|----------------|----------------|-------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 100.0%           |                |                |       |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |       |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 92.0%            |                |                | 7.0%  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |       |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 75.0%            | 10.0%          |                | 14.0% |
|  |                  | いいえ : 0.0%     |                |       |
| 4. ヘルパーの接遇・態度は適切か                        | 92.0%            |                |                | 7.0%  |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |       |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 92.0%            |                |                | 7.0%  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |       |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 100.0%           |                |                |       |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |       |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 96.0%            |                |                |       |
|  | どちらともいえない : 3.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |       |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 92.0%            |                |                | 7.0%  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |       |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 92.0%            |                |                | 7.0%  |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |       |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 92.0%            |                |                |       |
|  | どちらともいえない : 3.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 3.0% |       |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 57.0%            | 14.0%          |                | 28.0% |
|  |                  | いいえ : 0.0%     |                |       |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 法人名称    | 社会福祉法人杉の子           |
| 事業所名称   | 中央本町ヘルパーステーション      |
| 事業所所在地  | 東京都足立区中央本町4丁目14番20号 |
| 事業所電話番号 | 03-3886-0002        |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |   |
|---------------------------------|---|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1)利用者様一人一人を大切にします<br>2)生活の場を提供し、家庭的な雰囲気の中でサービスの利用をしていただけるよう努力します<br>3)地域に開かれ誰でもお越しいただけるようにします<br>4)利用者様の尊厳を重視します<br>5)どのようなサービスを利用したいか利用者様の身になって考えサービス提供を行います |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・利用者一人ひとりに合った対応方法を各ヘルパーと検討して共有するように努めている

サービス提供責任者が毎月行うモニタリング訪問時には、現状の様子や利用開始後の情報収集を行い、それによって利用者の性格や価値観、趣味嗜好などに合わせた支援やコミュニケーションが行えるように検討している。月1回実施するヘルパー会議にて各ヘルパーとも検討し、利用者一人ひとりに合った声掛け方法やコミュニケーションの取り方、対応方法などを決定している。決定した内容は各ヘルパーに申し送り、共有してサービス実施時に対応が行えるように取り組んでいる。

### ・ケース記録の充実化と毎月のモニタリング作成に取り組んでいる

利用者一人ひとりのケース記録には、利用開始前の担当ケアマネジャーとのやり取り内容から、日々のサービスでの様子、家族とのやり取り内容なども記載されている。各ヘルパーは利用者の様子をサービス実施記録に記入して報告し、急ぎの内容であれば事業所に電話にて連絡をし、報告をしている。また、毎月のモニタリング訪問でモニタリングを作成して記録として残している。サービス実施記録とケース記録、モニタリング記録によって、訪問介護計画に沿った支援が行えているか確認ができるようになっている。

・

さらなる改善が望まれる点

### ・ヘルパーの出勤日の差異を是正することを検討されたい

利用者1人に対して2、3名程の担当ヘルパーが対応する仕組みを設けており、担当ヘルパーの曜日は固定しておらず、担当ヘルパーの誰かが必ず訪問すると利用者や家族にサービス開始時に説明を行って同意を得ている。予定したヘルパーが訪問できなくなっても他の担当ヘルパーの訪問によって利用者に負担が掛からないような仕組みとなっている。どうしても他の担当ヘルパーも訪問できない場合は、利用者に事前に連絡をしてサービス提供責任者が訪問している。ただし、担当ヘルパー間で出勤日の差が出てきているので調和のとれた仕組みも検討されたい。

### ・ケアマネジャーと安全に対する役割分担を明示することが望まれる

利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示したマニュアルを設けてい

る。また、複合施設内で開催しているリスクマネジメント関連の委員会にサービス提供責任者が出席して、事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を収集し、予防対策に取り組んでいる。各担当ヘルパーから利用者個々のリスクに関する情報を収集したり、モニタリング訪問で確認している。さらに、事業所として気付いた事柄を担当のケアマネジャーに報告し、相互の役割分担を決めるなど、安全対策を充実することが望まれる。

・

## 事業者が特に力を入れている取り組み

### ・定期的に個人情報やプライバシーに関する指導に取り組んでいる

毎月、事業所が開催する研修会やヘルパー会議、個人研修の際に個人情報やプライバシーに関する指導を行っている。利用者宅の近隣の方に利用者について聞かれても返答しないように徹底するなどしている。また、排泄介助や入浴介助、更衣介助の際には、利用者と担当ヘルパーが2人きりという場面でも必ずドアや窓のカーテンを閉め、できる限り、肌の露出がないように、身体をバスタオルで覆うなどの対応をして利用者のプライバシーへの配慮をしながらの支援を行っている。

### ・利用者が安心できるようにサービス提供責任者での同行訪問を行っている

初回サービス開始時には必ず、サービス担当者会議に出席したサービス提供責任者が訪問してサービスを開始している。担当するヘルパーにサービスを引き継ぐ場合には、最低でも3回の同行を行っている。その際には、業務内容の確認のみならず、担当ヘルパーが利用者に合っているか様子確認も行っている。担当ヘルパーがまだ業務に自信がないようであれば、延長して1か月程の同行をする場合もある。利用者と担当ヘルパーがお互いに安心してサービスを提供出来るように努めている。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

9/23

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |       |       |                                 |                  |
|--|-------|-------|---------------------------------|------------------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 88.0% | 11.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%       |                  |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 66.0% | 22.0% | 11.0%                           | いいえ : 0.0%       |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 88.0% | 11.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%       |                  |
| 4. ヘルパーの待遇・態度は適切か                        | 66.0% | 22.0% | 11.0%                           | いいえ : 0.0%       |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 66.0% | 11.0% | 22.0%                           | いいえ : 0.0%       |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 77.0% | 22.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%       |                  |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 77.0% | 11.0% | 11.0%                           | どちらともいえない : 0.0% |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 88.0% | 11.0% | どちらともいえない : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0% |                  |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 88.0% | 11.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0%       |                  |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 77.0% | 11.0% | 11.0%                           | いいえ : 0.0%       |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 44.0% | 33.0% | 11.0%                           | 11.0%            |



# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                 |
|---------|-----------------|
| 法人名称    | 社会福祉法人聖風会       |
| 事業所名称   | ヘルパーステーション六月    |
| 事業所所在地  | 東京都足立区六月1丁目6番1号 |
| 事業所電話番号 | 03-5242-0308    |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |   |
|---------------------------------|---|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1) 最高に価値あるものをすべての人に<br>2) 地域に信頼される施設をめざして<br>3) 相手の立場で見る聞く考える<br>4) その人がその人らしく生きること<br>5) 効果効率を考えた弛まぬ業務改善 |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・利用者が希望し必要とする介護保険外のサービスや社会資源について情報提供できるように努めている

当事業所では、「介護保険外の高齢者サービス」の一覧表を足立区から入手し、利用者に介護保険枠内で利用できるサービスの他に、介護保険外となるが利用者が希望し必要とするサービスについての情報を提供するように努めている。また、社会福祉協議会が提供している有償生活援助事業や、地域にあるシルバー人材派遣等、社会資源の情報を提供している。そのほか、介護支援専門員や地域包括支援センターから利用者にとって有用な情報が入手できた場合は担当ケアマネジャーなどに繋ぎ利用者が生活に支障をきたさないように努めている。

### ・代行ヘルパーを確保し急な休みの場合にも対応できる体制を整えている

当施設では担当のヘルパーが急な用事等の事情で急に訪問ができなくなる場合や、急に担当を変更する必要がある場合に備えて体制を作っている。そのようなときも利用者の負担を考慮し、できるだけ利用者と面識のある担当ヘルパーを派遣できるようにしている。登録ヘルパーの空き時間を活用して、利用者宅へ同行訪問してもらうことで代行ヘルパーを確保している。顔なじみのケアマネジャーと担当ヘルパー、代行ヘルパーの3人の面識ある職員を確保し訪問させることで、利用者に円満に継続して訪問介護サービスを提供できるようにしている。

### ・虐待の防止に向けた徹底した取り組みにより1件も虐待事例が発生していない

当施設では、毎年全職員に自己振り返りシートを配布して、自己のサービスマナーについて16項目のチェックをさせている、またそれとは別に15項目にわたる虐待の芽チェックリストを配布して自己及び周辺に虐待の芽がないか自己チェックをさせている。虐待防止研修も全職員に実施してしている。その成果により、当施設では虐待をうかがわせるような事例や気配は全く生じていない。当施設の徹底した取り組みが功を奏していると思われる。

さらなる改善が望まれる点

### ・マスクをしたままでも利用者とスムーズな意思疎通が図れるよう口元がクリアになっている手話通訳士用マスクの導入に期待したい

当事業所では利用者の心身の状況や特性に応じたコミュニケーションに配慮しながら、自立支援を意識した働きかけで生きる意欲や自信につながる支援を提供している。今年度は新型コロナウイルス感染症の流行によりマスクをつけたままでの会話が困難な状況も発生しており苦慮している。訪問調査時に職員より手話通訳用の口元がクリアになっているマスク販売の情報提供があった。サービス提供責任者も口元を見る利用者もいるため必要性があると考えている。利

用者とヘルパーの意思疎通がスムーズに行われるためにも今後の導入に期待したい。

**・登録ヘルパーの業務連絡にスマートフォンも使用できるよう検討することを期待したい。**

登録ヘルパーの方々の多くはスマートフォンを私生活で使用しているものと思われる。そのため訪問介護の業務連絡にスマートフォンを使えるようになれば便利ではないだろうか。今後スマートフォンを使用する人が一層多くなることが予想されるため、当施設としても、スマートフォンの使用も認めることを検討するよう期待したい。

**・利用者の心身の状態の確認が簡便にできる記録様式等の開発を期待したい**

当施設では登録ヘルパー等が、訪問先の利用者の心身の状態の確認を行っている。しかし表現が難しく細かく記録する方法がわからず、簡便に記録できる方法や記録様式の開発が課題になっているとのことである。利用者の健康状態の把握と記録は多くの施設や病院等で実践していることと推察される。看護師のいる入所施設や通所施設等に問い合わせるなどして、実用的な記録法や様式を開発することを期待したい。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・サービス提供責任者と登録ヘルパーが情報を共有して連携する体制ができている**

当施設では初回訪問時やケアプランの変更時には、サービス提供責任者と担当ヘルパーと一緒に利用者宅を訪問して、利用者についての情報を共有する体制ができている。また、利用者から苦情が寄せられた場合は、原則として、当日中にサービス提供責任者と当該ヘルパーと一緒に利用者宅を訪問して謝罪等の対応をしている。実際に発生した苦情の例でも、迅速な連携対応で事件を解決した事例があったとのことである。サービス提供責任者とヘルパーの情報の共有と連携の強さは当施設の利用者サービスの質の高さを担保しているように思われる。

**・eラーニングシステムを導入し、リモートでも研修を行える体制を整えている**

新型コロナウイルス感染症の流行により、これまで施設内のデイ活動室で行っていた虐待研修は密を避けるため全体での集合研修が行えなくなってしまった。そこで今年度の虐待防止研修はインターネットを通して学ぶeラーニングシステムを導入し、11月に実施している。サービス提供責任者が受講後、登録ヘルパー全員に資料を配布した。ヘルパーは資料に目を通した後に理解度を問う問題を出題される。問題を解き感想を記入することで受講が終了となる。コロナ禍の困難な状況下で、いち早くリモート研修を取り入れた施設の姿勢は評価できる。

**・自己振り返りシートを使用して個人のマナー向上を意識したサービスを心掛けている**

当事業所は年2回自己振り返りシートによる自己点検を行っている。また法人の職員としての姿勢を学ぶ接遇研修をヘルパーは必須研修として毎年受講している。受講後は自己チェックの振り返りシートを基に、個人ごとにマナー向上の目標を設定し、目標を記入したカードを携帯しており、その目標を念頭に置いてサービス提供を行っている。また、事業所のモットーである「目配り・気配り・思いやり」を事業報告書に記載し周知を図っている。全職員が利用者に対して細やかな配慮を心がけ、利用者との良好な信頼関係の構築に取り組んでいる。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

12/73

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |                  |                |                |      |
|--|------------------|----------------|----------------|------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 100.0%           |                |                |      |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |      |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 75.0%            | 25.0%          |                |      |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |      |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 91.0%            | 8.0%           |                |      |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |      |
| 4. ヘルパーの接遇・態度は適切か                        | 91.0%            | 8.0%           |                |      |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |      |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 83.0%            | 16.0%          |                |      |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |      |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 91.0%            | 8.0%           |                |      |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 0.0%     |                |      |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 75.0%            | 25.0%          |                |      |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 0.0% |                |      |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 75.0%            | 16.0%          | 8.0%           |      |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |      |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 83.0%            | 8.0%           | 8.0%           |      |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |      |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 91.0%            | 8.0%           |                |      |
|  | どちらともいえない : 0.0% | 無回答・非該当 : 0.0% |                |      |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 50.0%            | 16.0%          | 25.0%          | 8.0% |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                            |
|---------|----------------------------|
| 法人名称    | 有限会社在宅ケア・サービスセンター          |
| 事業所名称   | 有限会社在宅ケア・サービスセンター          |
| 事業所所在地  | 東京都八王子市散田町3丁目18番15号カネヒビル2階 |
| 事業所電話番号 | 042-667-0877               |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 法およびその精神を尊重する。<br>顧客のご希望にお応えする魅力ある人材を育成し、より良いサービスを提供する。<br>革新的な経営により、社会との調和ある成長をめざす。<br>業務に従事する者の生活を向上し、やり甲斐を満たすことをめざす。<br>個人の創造力とチームワークの強みを最大限に高める企業風土をつくる。 |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・利用者のニーズの充足を追求している

利用者の困りごとを分析し、事業所として「出来ること」「出来ないこと」を明確化して伝えている。「出来ないこと」である場合は、「どのような制度・サービスを使えば出来るのか」を検討し、提案している。このように、問題や課題があった場合、常に「どのようにしたら解決できるのか」を考え、提案し、利用者が可能な限り現状をより良いものにしていけるよう支援している。こうした提案が可能である背景には、利用者の利益を追求する視点と、常日頃から様々な制度や利用可能な社会資源に対する関心や情報収集を絶やさない姿勢がある。

### ・組織として職員の能力向上を着実に図る仕組みがある

職員としての成長の見通しを4段階で示した上で、職員一人ひとりが年度目標を設定し、着実に成長していくための仕組みを整えている。一人ひとりが介護技術のレベルを確認し、自己評価を行い、例えば、オムツ交換、更衣・清拭、コミュニケーション、自立支援の考え方などのテーマごとに目指すレベルと「どのようになりたいか」という具体的な目標を設定する。そして、その目標の実現のために内部・外部の研修を活用しながら研鑽を積み、目標に対する評価としてテーマごとに振り返りを行い、サービス提供責任者の意見を受けている。

### ・介護業界の魅力若くは若い人々に発信している

介護への高いニーズを踏まえてヘルパーの人員の拡充を目指し、高校卒業者を含む若手の人材の採用に力を入れ始めた。多摩地区の高校を訪問して担当教諭にアプローチし、介護業界に興味・関心のある学生の紹介を受け、職場見学を実施した。介護の仕事の説明や訪問介護やデイサービスの現場、本社でのコーディネート業務の見学などからなるプログラムを作成して受け入れを行った。仕事に対する責任感ややりがい、誇りに裏付けられた説明は参加者にも説得的かつ印象的であった。着実な人材の獲得・育成につながりうる積極的な取り組みである。

さらなる改善が望まれる点

### ・人材の確保に継続的に取り組んでいく

上記の通り、介護への高いニーズを踏まえて高校卒業者を含む若手の人材の採用に力を入れ始めた。現場見学などのプログラムに基づく受け入れは、事業・業務に対する理解を得る上で着実な取り組みである。事業所としては、さらなる人員の拡充と目指しており、そのために採用前の人材の育成も視野に入れている。高いニーズに応え、また当事業所の事業の安定、継続、発展を確かなものとしていくためにも、今後も引き続き、人材の獲得・育成に取り組んでいくことを課題としている。

**・事業継続計画の見直しを継続的に行っていく**

新型コロナウイルスの感染拡大という社会状況にあって、いち早く利用者や職員の命を守る行動をとった。利用者・家族、ヘルパー・家族、社員・家族それぞれの感染の有無や検査の必要性の有無など、それぞれの場合に応じた対応方法を確立し、各所への連絡も迅速に行った。こうした実際の対応に加え、事業所としては事業継続計画も策定している。今後は、同計画の見直しを継続的に行い、より実情に即したものにしていくことを課題としている。

・

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・ソフトの活用により情報の漏れのない記録、共有、適切な管理を実現している**

介護業務にかかわる情報の管理にソフトを導入した。記録は利用者宅には置かず、ソフト上で一元的に管理することとした。そして、ヘルパー各自にスマートフォンを貸与し、使用方法の研修も行った。これらにより、ヘルパーはケアに入る前に利用者の様子や特別な配慮事項の有無などの最新の情報を確認でき、また、利用者の急な体調不良などの情報もすぐに周知できるようになった。ヘルパーのスケジュールなども随時更新されるので、コーディネートの間でも円滑になった。情報の漏れのない記録、共有、適切な管理がスムーズな業務の遂行につながっている。

**・毎月の研修により基本事項に対する理解の徹底を図っている**

サービス提供責任者を中心に各職員と相談の上、年度末に計画を立て、研修を実施している。高齢者虐待、ケアマネジャーが喜ぶヘルパーからの報告の仕方、使える敬語、相手に伝わる説明の仕方、改めて考える生活援助のポイント、接遇、危険予測、安全な食事介助と食中毒問題、キャリアパスなど、介護業務の基本の振り返りやすぐに現場で活かせる実践的なものなど、さようなテーマで学びを深めている。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

120/218

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |       |            |                |       |
|--|-------|------------|----------------|-------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 86.0% | 10.0%      |                |       |
|  |       | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 2.0% |       |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 69.0% | 19.0%      | 6.0%           | 5.0%  |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 74.0% | 20.0%      |                |       |
|  |       | いいえ : 3.0% | 無回答・非該当 : 2.0% |       |
| 4. ヘルパーの接遇・態度は適切か                        | 84.0% | 10.0%      |                |       |
|  |       | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 4.0% |       |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 61.0% | 18.0%      | 18.0%          |       |
|  |       | いいえ : 1.0% |                |       |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 75.0% | 7.0%       | 15.0%          |       |
|  |       | いいえ : 0.0% |                |       |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 70.0% | 11.0%      | 16.0%          |       |
|  |       | いいえ : 1.0% |                |       |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 68.0% | 10.0%      | 18.0%          |       |
|  |       | いいえ : 3.0% |                |       |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 77.0% | 15.0%      | 6.0%           |       |
|  |       | いいえ : 0.0% |                |       |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 78.0% | 10.0%      | 8.0%           |       |
|  |       | いいえ : 2.0% |                |       |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 56.0% | 26.0%      | 6.0%           | 10.0% |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 法人名称    | 社会福祉法人至誠学舎東京        |
| 事業所名称   | 吉祥寺ホームヘルプセンター       |
| 事業所所在地  | 東京都武蔵野市吉祥寺北町2丁目9番2号 |
| 事業所電話番号 | 0422-20-0818        |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |   |
|---------------------------------|---|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | <ol style="list-style-type: none"><li>1) 法人の理念 誠の心</li><li>2) 真心を込めた丁寧な福祉サービス<br/>(本物を追求し、奉仕の心をもって仕事をすすめる創設の精神を活かします。)</li><li>3) 「ご利用者・家族との信頼による絆」<br/>(サービスを通じて世代を超えたつながりを大切にします。)</li><li>4) 福祉コミュニティの協創<br/>(私たちの事業を地域の財産と考え、その価値の向上に努めます。)</li><li>5) 仕事を通じた職員の自己実現<br/>(自らの専門能力の向上を図り、互いを活かしかう職場にします。)</li><li>6) 法令遵守の履行<br/>(法令を遵守した業務の執行を心懸けるとともに業務を通じて知り得た個人の秘密と情報を守ります。)</li></ol> |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

・併設施設との連携を一層強めることで介護ニーズへの対応を行い、利用者が安心して生活できるよう努めている

事業所は、併設の養護老人ホームにおける介護ニーズの高まりに対応する目的で運営を開始した経緯があるが、障害特性の多様化や高齢化といった近年の利用者像を踏まえ、法人では昨年度より、養護老人ホームの職員が事業所の訪問介護員を兼務することでサービス提供体制の充実が図られている。これまでもサービス提供責任者は養護老人ホームのミーティングやカンファレンスにも出席して、利用者の状態把握を含め日常的に情報共有に努めていたが、一層の連携により介護ニーズへの対応強化を図っている。

・様々な角度から利用者の心身状況を的確に把握することで、適切かつ良質なサービス提供に繋げている

サービス提供責任者は併設施設とのカンファレンスやミーティングに加え、介護支援専門員への定期的な報告、サービス担当者会議への出席等、関係機関との連携により利用者情報の共有に努めており、利用者一人ひとりの状況に合わせて、指示書及び手順書を見直しながらサービス提供を行っている。また、毎月モニタリング訪問を実施して利用者の要望を把握するとともに、年に1回のフェイスシートの更新、2回のアセスメントの実施等、心身状況を的確に把握しサービスに反映させている。

・独自の研修を行い全ての利用者に全ての訪問介護員が対応できるチーム体制を整えている

サービス向上委員会が手順書の内部監査を行うことで、業務改善及びサービス向上を目指しており、サービス提供責任者は手順書等を整備したうえで、関係機関と連携し、訪問介護員に対して、指導・助言を行い、事業所の業務水準を保つよう取り組んでいる。また、複合施設の強みをいかして介護技術の講習会を行う他、訪問介護事業所向けの医療面・制度面、現場での対応等の独自の研修により介護技術に偏りなく、訪問介護員全員が一律のサービス提供を行うために学んでいる。さらに、全ての利用者に全ての訪問介護員が対応できるチーム体制を整えている。

さらなる改善が望まれる点

**・サービス提供責任者の後継者の育成を含め、訪問介護事業のマネジメント体制の強化が期待される**

訪問介護事業は養護サービス室に属し主に、養護老人ホームの利用者にサービスを提供しているが、訪問介護員の慢性的な人員不足が課題となっており、昨年度から養護老人ホームの職員が訪問介護員を兼務し、また他事業所の訪問介護サービスを導入して増える介護ニーズに対応している。サービス提供責任者が中心となり、ケアマネジャー、施設相談員との定期的な情報交換を行い支援の質を確認しているが、サービス提供責任者の後継者の育成を含め、3者による統一したサービス提供に向けたマネジメント体制の強化が求められる。

**・HP等の情報媒体をさらに充実させる必要を課題と捉えており、時代に合わせた情報発信の工夫をすすめていくことが期待される**

施設では、現在、ホームページ上でブログをリンクさせて、本人・家族の同意のもと、利用者の日常生活及びイベント時の表情や様子について顔写真等も併せて掲載している。また、各サービスの紹介や職員採用、経営情報等、さまざまな情報を発信して、施設の理解を促している。一方で、コロナ禍で家族の面会に制限が出たことで、HP等の情報媒体をさらに充実させる必要を課題と捉えている。今後は、日常生活や活動等の様子に加えて、研究会での発表・受賞のピーアールや、寄付を募る等、時代に合わせた情報発信の工夫をすすめていくことが期待される。

・

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・新型コロナウイルス感染症発生対策に吉祥寺ホーム全体で取り組んでいる**

毎月、感染症対策委員会を開催し、施設のルールとして、嘔吐が合った場合は最後の嘔吐から48時間隔離することや、感染症の疑いがある利用者は食堂での食事は禁止し、居室に食事を運ぶといったルールを新型コロナウイルス感染症の流行以前より定めている。ヘルパーは排泄介助の際は予防着で行い、1サービスごとに交換し、部屋で完結し専用のゴミ箱に捨てることを徹底し、常に消毒剤を携帯すること、マスクは午前・午後で代える等の対応をとっている。法人及び施設内の感染症予防対策研修など、感染症予防対策に尽力している。

**・支援を行うにあたって必要な情報の共有を徹底するため、新たな仕組みが整備されている**

事業所では、訪問介護計画をもとに利用者個々に「手順書指示書」を作成して統一した支援提供に努めており、利用者状況に変化があった場合にはこれらの書式をその都度、変更することに加え、連絡ノートへの記載及びヘルパーミーティングにより情報共有を行っている。今年度、新たに追加された「ヘルパー周知連絡ファイル」では、基本となる指示事項にサービス提供責任者が変更点を追記し、内容を確認した上で各ヘルパーが訪問することによりさらなる情報の周知が図られている。

**・事業所内外の研修を通して得られた知識を日々の利用者支援に反映させている**

感染症や虐待防止に関しては法人実施の研修に参加して知識の確認を行っており、研修資料の閲覧、小テストの実施、報告書の作成等により知識の定着を図っている。また例年、行政実施のものをはじめとした様々な外部研修にも参加しているが、コロナ禍の今年度においてはオンライン研修により、関係する諸制度や医療面の情報と共に認知症や精神疾患等、多様な利用者へのアプローチ方法について学ぶ機会を得ている。さらに業界専門誌を活用した内部研修では、実践例をもとに具体的な場面を想起しながらサービスについて考え、日常業務に反映させている。



## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

9/20

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |                         |       |       |       |
|--|-------------------------|-------|-------|-------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 88.0%                   | 11.0% |       |       |
|  | どちらともいえない：0.0% いいえ：0.0% |       |       |       |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 77.0%                   | 22.0% |       |       |
|  | どちらともいえない：0.0% いいえ：0.0% |       |       |       |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 55.0%                   | 11.0% | 33.0% |       |
|  | どちらともいえない：0.0%          |       |       |       |
| 4. ヘルパーの待遇・態度は適切か                        | 88.0%                   | 11.0% |       |       |
|  | どちらともいえない：0.0% いいえ：0.0% |       |       |       |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 66.0%                   | 11.0% | 22.0% |       |
|  | どちらともいえない：0.0%          |       |       |       |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 88.0%                   | 11.0% |       |       |
|  | いいえ：0.0% 無回答・非該当：0.0%   |       |       |       |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 66.0%                   | 33.0% |       |       |
|  | どちらともいえない：0.0% いいえ：0.0% |       |       |       |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 55.0%                   | 44.0% |       |       |
|  | どちらともいえない：0.0% いいえ：0.0% |       |       |       |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 55.0%                   | 44.0% |       |       |
|  | どちらともいえない：0.0% いいえ：0.0% |       |       |       |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 77.0%                   | 11.0% | 11.0% |       |
|  | いいえ：0.0%                |       |       |       |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 44.0%                   | 33.0% | 11.0% | 11.0% |



利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                                  |
|---------|----------------------------------|
| 法人名称    | 社会福祉法人正吉福祉会                      |
| 事業所名称   | ホームヘルプステーションよつや苑                 |
| 事業所所在地  | 東京都府中市四谷3丁目66番地府中市立特別養護老人ホームよつや苑 |
| 事業所電話番号 | 042-334-8133                     |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 地域に根ざした福祉社会の進展と多様な福祉文化の創出に役割を果たす。</li> <li>2) 利用者が住み慣れた地域での生活が続けられるよう、支えあう地域福祉のまちづくりに寄与する。</li> <li>3) 利用者が尊厳をもって、自分らしく自立した生活が送れるよう、総合した支援に努める。</li> <li>4) 利用者個人の尊厳が守られるよう、自己実現と選択を尊重し、利用者本意のサービスを目指す。</li> <li>5) 地域に開かれた運営とサービスの質向上に努め、利用者やご家族が満足されるよつや苑を創る。</li> </ol> |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者との直接的な関わりの中から得た気づきを関係機関と共有し、チームケアの実践により利用者の地域生活の継続を支援しています

利用者が住み慣れた地域で生活が続けられるよう、「自立支援ケアと重度化への対応」を目標にあげています。訪問介護員が自立生活の視点を持って支援にあたるよう認識を高めると共に、重度化への対応として、地域の訪問看護や訪問診療と連携して、医療ニーズに対応した支援を行っており、例えば利用者宅の連絡帳で訪問看護と連携するなどして適切なケアに繋がっています。日常的に直接利用者として、支援の中から得た気づきを家族の状況を含めてケアマネジャーや医療機関等と情報共有しながらチームケアの実践に努めています。

・安定的・継続的なサービスが提供できるよう、訪問介護員の介護技術・介護知識の向上や支援方法の統一に努めています

利用者にとって安定的で継続的なサービスを提供するため、介護技術・介護知識の向上と援助内容・援助技術の統一化に向けてチームで取り組んでいます。日常的に訪問介護員が2～3人集まって具体的に排泄の介助方法や入浴時の注意点を検討・共有したり、写真で確認しながら気づきの視点を育成するなど主体的な取り組みが行われているほか、訪問介護員同士が同行訪問することで支援方法の確認も行われています。また毎月の事例検討では声掛けの工夫や介助方法などを全体で共有しながら支援の統一性と援助技術の向上に取り組んでいます。

さらなる改善が望まれる点

・自立支援に求められる連携援助のチームケアや自立支援ノウハウを、全訪問介護員と共有する人材育成の取り組みが期待されます

利用者が可能な限り住み慣れた地域で生活が続けられるよう、「自立支援ケアと重度化への対応」を重点目標に掲げ、訪問介護員が自立生活の視点を持って支援にあたるように、同行訪問での指導やチーム会議での勉強会を実施し

ています。今後も利用者の有する能力に応じた自立生活を支え続けることからすると、利用者の自立支援と重度化対応に求められるチームケアのあり方の理解や法人の自立支援ケアのノウハウを全訪問介護員が学べる研修や事例検討などを、人材育成計画として推進していくことが期待されます。

・**コロナ禍に対応した情報発信方法を検討し、地域や家族、福祉関係者に積極的に情報発信することが期待されます**

より多くの利用ニーズに応えるために訪問地域を広げ、地域や利用希望者のほか既存の利用者や家族への情報提供として、ホームページや広報誌のほか納涼祭やよつや苑祭を通じて、事業のサービス内容を発信しています。また担当ケアマネジャーへの毎月の情報提供を行ってきました。今年度はコロナ禍で地域や利用希望者に対面での情報提供が難しいこと、地域に施設が増えていることも視野（職員の確保も）に入れると、事業のサービスの特徴や利用メリットをホームページ等を活用して、地域や家族、福祉関係者へ積極的に情報発信することが期待されます。

・

## 事業者が特に力を入れている取り組み

該当データがありませんでした。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

30/52

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |                  |                |                |       |
|--|------------------|----------------|----------------|-------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 93.0%            |                |                |       |
|  | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 3.0%     | 無回答・非該当 : 3.0% |       |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 80.0%            | 13.0%          |                |       |
|  | いいえ : 3.0%       | 無回答・非該当 : 3.0% |                |       |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 76.0%            | 20.0%          |                |       |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 3.0% |                |       |
| 4. ヘルパーの待遇・態度は適切か                        | 90.0%            |                |                |       |
|  | どちらともいえない : 3.0% | いいえ : 3.0%     | 無回答・非該当 : 3.0% |       |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 80.0%            |                | 16.0%          |       |
|  | どちらともいえない : 3.0% | いいえ : 0.0%     |                |       |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 86.0%            | 6.0%           | 6.0%           |       |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |       |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 73.0%            | 10.0%          | 13.0%          |       |
|  | いいえ : 3.0%       |                |                |       |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 80.0%            |                | 16.0%          |       |
|  | どちらともいえない : 3.0% | いいえ : 0.0%     |                |       |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 83.0%            |                | 13.0%          |       |
|  | どちらともいえない : 3.0% | いいえ : 0.0%     |                |       |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 76.0%            | 6.0%           | 13.0%          |       |
|  | いいえ : 3.0%       |                |                |       |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 63.0%            | 16.0%          | 6.0%           | 13.0% |



利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                   |
|---------|-------------------|
| 法人名称    | 社会福祉法人常盤会         |
| 事業所名称   | 訪問介護事業所ときわぎ国領     |
| 事業所所在地  | 東京都調布市国領町8丁目2番地65 |
| 事業所電話番号 | 050-5540-0863     |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |   |
|---------------------------------|---|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1) 生活習慣の尊重<br>2) 価値観の尊重<br>3) 生活の質の向上<br>4) 自立支援<br>5) 地域福祉、関連事業者との連携 |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

・**アセスメントや訪問介護計画書の見直しがスムーズに行えるような仕組みが整っている**

担当ケアマネジャーからの依頼をはじめ、サービス担当者会議への参加、初回サービスでの様子や担当ヘルパーからの様子報告、担当ケアマネジャーへの報告などが経過記録には詳細に記載されている。サービス開始から現在に至るまで、経過記録を確認するだけでも、利用者のサービスの経緯が分かるようになっている。また、毎月のモニタリングでは、状態把握や目標達成度、満足度を把握して評価を行い、アセスメントや訪問介護計画書の見直しがスムーズに行えるようになっている。

・**サービス開始時には、利用者と担当ヘルパー相互の不安が軽減するよう丁寧な対応に努めている**

アセスメントシートにて利用開始前の生活習慣などを把握し、サービスに反映させられるように訪問介護計画書の作成に取り組んでいる。初回サービス時には、利用者が不安にならないように、必ずサービス提供責任者が担当ヘルパーとの同行を行っており、必要があれば、利用者、担当ヘルパー、双方とも安心できるまで同行も行っている。また、利用者が施設入所などでの利用終了時には、利用者一人ひとりの精神的な配慮をしながら、担当するヘルパーとの情報共有を行い支援に取り組んでいる。

・**サービス提供責任者が訪問することにより、幅広い情報収集がなされている**

サービス提供時には、介助する一動作毎の声掛けを徹底することを心がけており、利用者の意思を尊重しながら支援に取り組むことを大切にしている。毎月、実施するモニタリング訪問時には、サービス提供責任者が訪問して、担当ヘルパーには直接言いにくいことなどを、言える場を作り、本音を聞けるように努めている。また、接遇マニュアルや認知症マニュアルの内容を充実させており、利用者一人ひとりの生活習慣、価値観、性格傾向などに配慮しながらサービスを提供できるようにしている。

さらなる改善が望まれる点

・**在宅生活をより長く続けられるように、関係者との連携をさらに深められたい**

計画策定、実施、課題抽出、顧客満足、評価などは、可能な限り具体的に評価していけるような立案に取り組んでいる。また、進捗状況についても毎月評価し、確実に実行できるような取り組みを継続してきている。さらに、様々なリスクに対して、社会資源の活用や連携強化が必要となっていることから、利用者が安心して地域での生活を継続できるように、サービス内容の拡充、地域包括支援システムの更なる活用など、担当のケアマネジャーや家族をはじめ関係者（関係機関）との連携をさらに深められたい。

**・パンフレットの訪問介護部分については、さらなる分かりやすさが望まれる**

訪問介護のパンフレットは、併設する施設のパンフレットの一部に掲載されている。総合福祉施設のパンフレットのために、掲載スペースなどの問題はあるが、文字が細かく、写真やイラストなども掲載されていないので利用者には、分かりにくいものとなっている。また、ホームページに関しては、職員の写真を載せ、訪問介護の説明やサービス内容の説明をイラストを付けたり、重要な部分の文字は色を変えるなどして分かりやすくしている。ただし、介護保険で、出来ること・出来ないことの説明が少ないので、より詳細に記述されることを検討されたい。

**事業者が特に力を入れている取り組み**

**・サービス記録や経過記録、担当ヘルパーの報告により、職員間で情報を共有している**

サービス実施記録や経過記録の記入により、日々の状態の経緯を把握できるように努めている。また、毎月のモニタリングには、現状の様子その他、達成度や満足度の記載も行っている。それらを個人ファイルにファイリングし、事務所の鍵付き書庫にて保管し、担当する職員がいつでも確認できるようにしている。担当ヘルパー毎のサービスの開始、終了時には、事務所に連絡するルールがあり、その際には利用者の様子の報告をして、職員間での情報を共有する仕組みを設けている。

**・利用者や家族に対する接遇やマナーを重要視してサービスを実施出来るように努めている**

サービス提供時における利用者や家族への接遇やマナーを事業所は重要視している。いかに介護技術が優れていようとも、利用者やその家族に不安や嫌悪感を抱かれては信頼関係が成り立たない。そのため、各ヘルパーにはヘルパー会議にて接遇やマナーの研修を徹底して行っている。また、各ヘルパーの指導にあたるサービス提供責任者も施設の研修や外部研修に参加している。今年度に関してはコロナウイルスの影響により、研修会の回数は減っているが、各ヘルパーに個別で説明したり、資料をまとめたレジメを配付するなど工夫をして指導を行っている。

**・利用者の生活習慣や価値観、性格などを把握して、コーディネートを行っている**

利用開始時の事前情報による利用者の生活習慣、価値観、身体状況、性格などを把握し、サービス担当者会議や契約時での利用者の様子を考慮して、サービス提供責任者が判断し、相性が合いそうなヘルパーをコーディネートしている。その後、毎月のモニタリング訪問時にコーディネートが適切であったかの確認と利用者・家族の意向を確認している。必要があればヘルパーの交代を行い、交代後も利用者には負担がないか、モニタリング訪問時にて満足度の確認を行うなどの対応に努めている。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

9/21

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |       |       |                |           |
|--|-------|-------|----------------|-----------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 77.0% | 11.0% | 11.0%          | いはいえ：0.0% |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 66.0% | 33.0% | どちらともいえない：0.0% | いはいえ：0.0% |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 88.0% | 11.0% | どちらともいえない：0.0% | いはいえ：0.0% |
| 4. ヘルパーの接遇・態度は適切か                        | 88.0% | 11.0% | どちらともいえない：0.0% | いはいえ：0.0% |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 88.0% | 11.0% | どちらともいえない：0.0% | いはいえ：0.0% |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 77.0% | 11.0% | 11.0%          | いはいえ：0.0% |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 66.0% | 22.0% | 11.0%          | いはいえ：0.0% |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 77.0% | 11.0% | 11.0%          | いはいえ：0.0% |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 77.0% | 11.0% | 11.0%          | いはいえ：0.0% |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 77.0% | 11.0% | 11.0%          | いはいえ：0.0% |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 44.0% | 22.0% | 22.0%          | 11.0%     |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                   |
|---------|-------------------|
| 法人名称    | 有限会社友             |
| 事業所名称   | ヘルパーステーション有限会社友   |
| 事業所所在地  | 東京都町田市小川5丁目17番地22 |
| 事業所電話番号 | 042-788-2604      |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | <p>&lt;理念・方針&gt;</p> <p>1)住み慣れた地域でその有する能力に応じた生活が送れるように援助を行い、南町田地域の保健医療・福祉サービスに貢献することを使命とする</p> <p>2)守秘義務の徹底 個人の尊厳及びライフスタイルの多様性を尊重し、ご利用者の利益を第一に考えるしたがって職務を通じ知りえたご利用者の秘密は正当な理由なく漏らすことは決して行わない</p> <p>3)高い専門性及び技術を有するプロフェッショナル集団としての自覚を持ち、常に自己研鑽を行い、質の高いサービスを提供する</p> <p>4)法令・社会的規範の遵守</p> <p>5)密接な情報交換 町田市・地域支援センター・医療関係・ケアマネジャーとの連携を行い、総合的サービスを提供する</p> <p>&lt;サービス提供の考え方&gt;</p> <p>ご利用者の心身の状況やその環境にあった介護を提供するために、各ヘルパーとメールを利用して利用者情報を毎日確認している。また、訪問時、モニタリング等で得られた情報は、可能な限り関係者で共有し、ケアマネジャーに情報提供するとともに、必要な対策を検討・実施する。</p> |

## 全体の評価講評

|   |
|---|
| <p>特に良いと思う点</p> <p>・携帯メールを活用してサービス提供責任者とヘルパーは日々の利用者状態を把握・情報共有に努め、チームワーク支援に取り組んでいます</p> <p>担当ヘルパーは、訪問介護サービスの終了後に、日々の利用者の情報は、携帯メールを活用しサービス提供責任者に送信し伝えていきます。担当のサービス提供責任者は「連絡ノート」に重要な内容を記録し、全サービス提供責任者が内容を確認し把握しています。さらに担当しているヘルパーにも連絡を行い、情報を共有してチームワーク支援に取り組んでいます。携帯メールが苦手なヘルパーや近くのヘルパーは、事務所に立ち寄り「連絡ノート」の確認をして、サービス提供責任者と情報交換を行い情報の共有化を図っています。</p> |
|---|



**・サービスの向上を目指して、若手職員の育成・定着支援と、どのような状態の利用者でも対応できる介護職員の育成に取り組んでいます**

ベテランヘルパーが多く利用者の満足度も高くなっていますが、介護職員全体の高齢化も解決すべき問題であると考へて、若手職員の増員・育成・安定定着に力を入れています。「どのような状態の人にも対応できる」介護職員を目指して、介護技術・疾病の理解などの技術習得育成に努めています。また、毎年1～2名の実習生を5日間受け入れ〇J T実践を行い、職員自らの技術向上にもつながっています。前期は新型コロナウイルスの影響で研修を中止した代替えでコロナ感染症対策の資料を配付し「友通信」でヘルパーの体調管理などについて周知しています。

**・地域の専門職の人材を活用し、専門的研修や救急救命講習を受講しスキルアップを図り、地域で安心した生活継続につながっています**

利用者の満足度向上のために、キャリアパスを採用し、年間全体研修（虐待・感染症・接遇マナー・口腔ケア・困ったことを解決に導く）計画を作成しています。これらの研修には、地域の専門職の人材（福祉用具・マッサージ・口腔ケアなど）を活用して、講師派遣を依頼して、スキルアップを図っています。また、救急救命講習を2年ごとに、全職員・ヘルパーが受講しており、いざというときに備え役立てています。この結果「安心してサービスは受けられるか」へは、95%と満足度が高く、地域で継続した日常生活ができる安心にもつながっています。

さらなる改善が望まれる点

**・ベテランヘルパーが多く利用者満足度も高いですが、将来のサービス提供に向けて、さらなる若手ヘルパー育成の取り組みに期待します**

事業所開設以来のベテランヘルパーが多く、利用者の満足度も95%と高くなっています。さらなるサービス向上を目指して、介護技術・疾病の理解などの習得に向けて研修を行っています。事業所ではヘルパーの高齢化も解決すべき問題と考へ、若手ヘルパーの採用・育成・定着支援に力を入れており、訪問時にサービス提供責任者が同行し指導を行っています。また、ヘルパーにも様々な個性があり、さらなる接遇・マナーの育成が必要と感じています。3年・5年後の状況に備えて、若手ヘルパーの採用・育成と接遇・マナー教育の取り組みが期待されます。

**・新型感染症による買い物や外食に行けにくい環境になり、地域の情報を把握し、新しい生活様式への助言・支援で支えることが期待されます**

2002年に設立した法人は、南地区商店街に加入して「健康で安らかな生活を営むことができる地域社会の形成に貢献する」ことを理念として掲げています。しかし、新型感染症の到来で生活が一変しています。利用者の多くは高齢で要介護度が高く、コロナ禍で外出控えなどで、地域との関わりもより薄くなってきています。今までできていた買い物・外食に行けにくい環境になり、地域の情報を収集した買い物支援や食事の手配など新しいニーズが生まれることが予想されます。今後は感染症とともに新しい生活様式への助言や支援で支えることが期待されます。

・

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・新型感染症に理解を促し、取り組みチェックリスト表での対応で意識向上を図っています**

感染症（新型コロナウイルス）に関する定義や対応策をわかりやすい内容で伝えています。その際の訪問介護におけるサービス提供、個別ケアへの留意点を詳細に明記して、職員取り組みチェックリスト表で徹底し、意識向上を図っています。また、コロナへの不安から利用者のサービス利用休止、基礎疾患あるヘルパーの休職の要望を受け入れ、リスク対応にも取り組んでいます。これらを想定して事業継続計画も策定しました。先が見えない新型コロナウイルス感染症やインフルエンザに向けた対応には「感染症は出さない」徹底した取り組みで臨んでいます。

**・24時間いつでも訪問対応で、利用者・家族が安心した生活を送ることができています**

月曜日から日曜日と祝日も営業し、24時間いつでも訪問対応ができる特徴の事業所は、時間外の電話は管理者に転送される体制で取り組んでいます。連絡が入ると緊急性がある場合には、関係機関と連携を図り、利用者・家族は、安心してサービスが受けられています。また、利用者の意思や人格を尊重して、ケアプランに沿った訪問介護計画書と手順書を作成し、その人らしい生活を送れるサービス支援を行っています。日々の支援では、サービス提供責任者とヘルパーが連携を図り、メールを活用して利用者の状況を把握しチームワークで支援しています。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

38/57

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |                  |                |                |      |
|--|------------------|----------------|----------------|------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 94.0%            |                |                |      |
|  | どちらともいえない : 2.0% | いいえ : 0.0%     | 無回答・非該当 : 2.0% |      |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 92.0%            |                | 5.0%           |      |
|  | どちらともいえない : 2.0% | いいえ : 0.0%     |                |      |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 84.0%            |                | 13.0%          |      |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 2.0% |                |      |
| 4. ヘルパーの待遇・態度は適切か                        | 86.0%            |                | 5.0%           | 5.0% |
|  | いいえ : 2.0%       |                |                |      |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 86.0%            |                | 10.0%          |      |
|  | どちらともいえない : 2.0% | いいえ : 0.0%     |                |      |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 94.0%            |                |                |      |
|  | どちらともいえない : 2.0% | いいえ : 2.0%     | 無回答・非該当 : 0.0% |      |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 84.0%            |                | 7.0%           | 7.0% |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |      |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 89.0%            |                | 5.0%           | 0.0% |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |      |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 86.0%            |                | 10.0%          |      |
|  | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 2.0% |                |      |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 84.0%            |                | 10.0%          | 5.0% |
|  | いいえ : 0.0%       |                |                |      |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 78.0%            |                | 15.0%          |      |
|  | いいえ : 2.0%       | 無回答・非該当 : 2.0% |                |      |



利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                   |
|---------|-------------------|
| 法人名称    | 社会福祉法人竹清会         |
| 事業所名称   | 美郷                |
| 事業所所在地  | 東京都町田市小山ヶ丘1丁目2番地9 |
| 事業所電話番号 | 042-797-3655      |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |   |
|---------------------------------|---|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1) 質の高い安定したサービスの提供<br>2) 人材の育成<br>3) 働きやすい環境の推進 |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている

利用者の価値観や生活習慣の尊重を基本としてケア手順書を作成しており、利用者本人とのコミュニケーションが十分図れない場合は家族との連携を図り、その都度確認しながらサービスを提供することになっている。また、独居利用者などに関しては、サービス担当者会議や事業所内のヘルパー会議などの機会を通じて情報を共有し、個別の対応ができるように努めている。訪問介護員からの要請があった場合には、サービス提供責任者が同行訪問を行い、利用者や家族とその都度確認することになっている。

### ・介護ソフトを有効に活用し、利用者の情報共有が職員間で迅速にできるように取り組んでいる

新たに導入した介護ソフト内に、訪問介護計画書、利用者情報、手順書、経過記録全て入力されているため、外出先からでもスマートフォンやタブレット端末を使用して利用者情報を確認することが出来ている。また、訪問時に気になった様子や状況も、その場で介護ソフトに入力できるようになっているため、迅速に全訪問介護員に情報共有が図れるようになっている。訪問介護員の訪問予定スケジュールも管理されているため、急な訪問予定変更が生じた場合でも、早急に対応できるように仕組みが整っている。

### ・利用者と訪問介護員の相性に配慮した予定表の作成に努めている

訪問介護員全体の訪問予定は、担当するサービス提供責任者が作成している。訪問回数が少ない利用者に関しては訪問介護員を固定し、頻回に訪問する利用者は複数の訪問介護員を派遣できるように取り組んでいる。利用者に派遣する訪問介護員を選定する際は、利用者の性格や相性に配慮したり、移動時間、サービス時間などを考慮しながら訪問予定を組むように工夫が取られている。また、事前に週間予定表を作成して利用者に渡すことで、曜日・時間・訪問介護員がわかるように取り組んでいる。

さらなる改善が望まれる点

### ・職員一人ひとりが高い専門性を持つ訪問介護事業所を目指している

均質化したサービスを提供してすることを目的に、各種のマニュアルなどが準備されている。今年度は、新型コロナウイルス蔓延防止対策の一環として適宜の開催となっている定例会議をはじめ、複合施設内で開催されている各種の委員会の情報を把握して、職員の資質の向上にも取り組んでいる。さらに、利用者の高齢化や重度化などの傾向が著しいことを踏まえ、職員一人ひとりがより高い専門性を身につけてもらうことを目指している。特に認知症状を伴う利用者の対応や家族の支援をさらに充実させるため、研修に力を入れることにしている。

### ・契約書や重要事項説明書に訪問予定の変更を明記し、利用者に説明できるようにすることが望まれる

体調不良などにより、急遽担当する訪問介護員が訪問できなくなった場合や、台風、大雪などの影響で訪問介護員

が訪問できなくなった場合など、利用者に訪問時間の変更や、訪問曜日の変更を依頼し、在宅生活継続に影響が出ないように対応することが出来ている。契約時にも、訪問予定が場合により変更せざるを得ない可能性と、変更に関する相談をさせてもらう旨を口頭により説明しているが、契約書や重要事項説明書に文章として明記されていない。今後は、業務継続計画（BCP）に関しても整備することが義務化されるため、改善の必要性が感じられる。

・

## 事業者が特に力を入れている取り組み

### ・地域への情報提供を充実させ地域社会への貢献に努めている

事業所の稼働状況（空き情報）は、曜日別に区分けし、ペーパーベースで作成を行っている。訪問できる地域や時間帯などの情報は、居宅介護支援事業所を中心に提供して地域ネットワークの中で協働できるようにしている。また、地域では重度の高齢者も自宅での生活を望んでいるケースも多く、近年はターミナルケースが増加していることも報告されている。さらに、認知症高齢者も増加傾向にあることを踏まえ、スキルの向上にも取り組んでいる。一方で、コロナ禍ではあるが、事業所一丸となったの取り組みにより、今年度の稼働実績は目標値に達している。

### ・利用者の急変時に早期に対応できるような対策を整えている

全ての利用者に連絡カードを作成し、緊急時に早期対応ができるように対策を取っている。連絡カードには、本人の名前、住所、電話番号、既往歴、主治医、急変時搬送先、家族の名前、住所、電話番号などを記載しており、初回の契約時に、家族、ケアマネジャーとの相談の上でサービス提供責任者が作成している。連絡カードは、事務所内と利用者宅内に置いてあり、緊急時は早期に関係各所に連絡が取れるよう準備を整えている。また、急変時対応マニュアルやフローチャートの整備、救急対応研修の実施を通して、ヘルパーの知識習得にも努めている。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

70/163

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |       |                  |                |  |
|--|-------|------------------|----------------|--|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 85.0% | 11.0%            |                |  |
|  |       | いいえ : 1.0%       | 無回答・非該当 : 1.0% |  |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 77.0% | 17.0%            |                |  |
|  |       | いいえ : 1.0%       | 無回答・非該当 : 4.0% |  |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 81.0% | 15.0%            |                |  |
|  |       | いいえ : 0.0%       | 無回答・非該当 : 2.0% |  |
| 4. ヘルパーの待遇・態度は適切か                        | 81.0% | 15.0%            |                |  |
|  |       | いいえ : 1.0%       | 無回答・非該当 : 1.0% |  |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 80.0% | 14.0%            | 5.0%           |  |
|  |       | いいえ : 0.0%       |                |  |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 80.0% | 12.0%            | 5.0%           |  |
|  |       | いいえ : 1.0%       |                |  |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 85.0% | 8.0%             | 5.0%           |  |
|  |       | いいえ : 0.0%       |                |  |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 84.0% | 11.0%            |                |  |
|  |       | どちらともいえない : 4.0% | いいえ : 0.0%     |  |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 81.0% | 5.0%             | 10.0%          |  |
|  |       | いいえ : 2.0%       |                |  |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 74.0% | 14.0%            | 11.0%          |  |
|  |       | いいえ : 0.0%       |                |  |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 60.0% | 17.0%            | 18.0%          |  |
|  |       | いいえ : 4.0%       |                |  |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                    |
|---------|--------------------|
| 法人名称    | 社会福祉法人東京聖労院        |
| 事業所名称   | 中町ヘルパーステーション       |
| 事業所所在地  | 東京都小金井市中町2丁目15番25号 |
| 事業所電話番号 | 042-386-6515       |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1) 「四恩報謝」の教えに則った「聖労」を実践する。<br>2) 地域と共に育つ施設づくりを目指す。<br>3) 規則・法令を遵守し、安全・確実・迅速に対応する。<br>4) 地域に根ざし、地域に信頼され、地域に支援される施設づくりを行う。<br>5) 職員を「人財」として尊重し、職員満足の向上に取り組む。 |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

・事業所独自の「ご利用者のしおり」を作成し、訪問介護のご理解を深めてトラブルを未然に防ぐ対策が整えられています

事業所では訪問介護の契約を行う際に重要事項説明書や契約書でサービス内容の説明を行います。契約時のバタバタしている中で説明した内容ではご利用者の理解は得にくいと考えて事業所では独自の「ご利用者のしおり」を作成しています。しおりの内容は実際にご利用者が困った内容や寄せられた相談、以前にトラブルになった事を寄せ集め、わかりやすい文章とイラストや図解など困ったときに開けば対応しやすい内容となっています。しおりの作成にも職員同士で検討し、徹底的に利用者目線で意見が寄せられ1年かけてじっくりと作成されています。

・「訪問介護員は一人ではない」チームでケアする安心感を目指してサポート体制の充実を図っています

訪問介護は訪問介護員が基本は1名で訪問します。ご利用者はどのような人が来るのか不安です。訪問介護員も同様で自分で支援できるのか、トラブルにならないか不安を持っています。事業所では双方の不安を軽減するためにサービス提供責任者が間に立って双方のサポート体制を整えています。「訪問介護員を不安なまま1人にしない」を事業所の方針として徹底的に教育や情報の伝達、日常のコミュニケーションまでサポートしています。また事業所独自の「通信なかちょう」は訪問介護員への情報の発信や業務のアドバイス等も記載された役立つツールです。

・訪問介護員だけが支援を行うのではなく、事業所全体で対応することや徹底したサポート体制がご利用者の満足度が高い要因の1つです

本調査における、当該事業所のご利用者アンケートは大変高い回収率でした。サービスに対する満足度も満足が83%と訪問介護事業として非常に高い数値が認められます。事業所からご利用者への真摯な対応、支援を行う訪問介護員へのサポート体制が良好であり、訪問介護員が笑顔で働くことができる環境作りがこの満足度や高い関心に繋がっていると思います。昨今の人材不足などの訪問介護を取り巻く厳しい状況の中で、敢えて人的支援の投入やサポート体制の充実を図る当該事業所の取り組みは地域福祉に重要な柱となっています。

さらなる改善が望まれる点

**・サービスの質は非常に高いので、ICTの更なる導入・活用に尽力いただき、情報共有の網目を更に細かくしていただきたいと思ます**

既に職員間の情報共有やご利用者の状況の共有など、メールや月刊誌、PDF媒介など多種多様な対応を為さり、全ての職員間で情報が伝言ゲームにならないように尽力されている様子を今回の評価で拝見出来ました。実際に取り組まれている内容や情報共有への現在の設備機能における努力は重々承知していますが、今後もサービスの安定供給を継続していくためにはICTの更なる活用も必要な段階に差し掛かっているように思います。現在、訪問介護士用のタブレット端末導入も検討中とのこと、是非、実用に期待いたします。

**・人材の質向上に対する事業所全体の努力は継続進行中なので、人材の量の強化をするための有効な方法を検討戴きたく感じます**

今期はSARS COV2感染の影響で従来開催出来ていた地域の資源活用（初任者研修会、ボランティアの受け入れなど）に制限が有り、人材の量を補填する間口が一層狭くなってしまっていることは当事業所だけでなく、同種事業における共通項だと思います。当事業所は入職後の職員の質の向上には意欲とノウハウが有り、現在優れたシステムも有しています。人の出入りが難しい今だからこそ状況に合わせながらですが、今後も地域・自治体との共闘を継続し、間口を広げ続けて戴きたいと思ます。

**・サービス力の基本となる「介護技術」のチーム全体の研鑽を是非ご継続戴き、更なる磨き上げを期待致します**

当事業所は現場目線のマニュアルを完備し、ご利用者目線のご利用しおりやリーフレットも完備し、一定の完成レベルに至っています。しかし、今後とも地域の訪問介護事業の柱として機能していくためには自己研鑽には終わりはないものと認識します。よって、既に訪問介護職員に対する制度などへの研修会だけでなく、三大介護技術の勉強会も開始されています。勉強会の提供方法も集合が難しい場合、配信などの方法もご検討いただき、是非この常時の磨き上げ継続を期待いたします。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・この地域の訪問介護サービスの柱として責任感を持ち、地域連携を推進しています**

小金井市介護事業者連絡会（訪問介護専門部会）や、市及び市医師会と合同の研修勉強会、市主催の初任者研修会への協力、地域医療機関とのコミュニケーションなど、当事業所における地域連携の実践例はあらゆるところで拝見出来ます。また、市や他事業所と協働して、住民に対して当該事業の担い手に対する理解度を高めるための実践にも尽力されています。各事業所が自社の良い取り組みをオープンにして、他事業所と分かち合う意識と実際も認められ、正に地域を支えています。

**・提供する介護サービスの安定化のために様々な取り組みを実践しています**

当事業所はサービスを供給する側のサービス力を安定させるために、様々なことに継続的に取り組んでいます。対象は職員の健康・意識・技術・心理など大変範囲が広く、一つひとつのことに対策を講じています。具体例としては、業務や制度、記録など多岐に渡るマニュアル配備、職員全員に事業所が義務として実施しているインフルエンザワクチン接種、制度だけでなく介護そのものの提供技術を皆で共有する介護技術勉強会などで、職員アンケートからも事業所に対する信頼度の高さが確認出来ます。全て実効性の高い取り組みばかりです。

**・訪問介護事業が地域住民の生活を守る為に必須であることを認識し、実践されています**

訪問介護事業が本地域住民の生活を守る為であるという気概で事業に取り組んでいます。そのために、訪問介護を担う職員を法人や地域の財産で有するという意識を常に持ち、訪問介護士に対する意識と配慮が為されています。実践一例は「通信なかちょう」です。この通信は訪問介護に関わる職員全員に配布される月刊誌であり、その内容は研修内容やご利用者への配慮の実践例、地域が今現在取り組んでいることの紹介、他介護士の担当しているご利用者の概要紹介など、一読すると自分がチームの一員であることと同時に地域のために働くことを強く認識できます。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

102/146

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |       |       |       |                          |
|--|-------|-------|-------|--------------------------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 86.0% | 5.0%  | 7.0%  | いはいえ：0.0%                |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 72.0% | 8.0%  | 17.0% | いはいえ：0.0%                |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 79.0% | 9.0%  | 10.0% | いはいえ：0.0%                |
| 4. ヘルパーの待遇・態度は適切か                        | 86.0% |       | 10.0% | どちらともいえない：2.0% いはいえ：0.0% |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 65.0% | 9.0%  | 23.0% | いはいえ：0.0%                |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 83.0% | 6.0%  | 9.0%  | いはいえ：0.0%                |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 83.0% | 5.0%  | 10.0% | いはいえ：0.0%                |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 81.0% | 7.0%  | 10.0% | いはいえ：0.0%                |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 77.0% | 10.0% | 8.0%  | いはいえ：2.0%                |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 74.0% | 8.0%  | 16.0% | いはいえ：0.0%                |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 55.0% | 12.0% | 27.0% | いはいえ：3.0%                |



# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 法人名称    | 株式会社ベネッセスタイルケア      |
| 事業所名称   | ボンセジュール西国分寺ケアステーション |
| 事業所所在地  | 東京都国分寺市東恋ヶ窪3丁目29番地4 |
| 事業所電話番号 | 042-300-2880        |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |   |
|---------------------------------|---|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1) 私たちは「お客様本位」を常に考えて行動します。<br>2) 私たちは「公明正大」に行動します。<br>3) 私たちは「人の和と思いやりの気持ち」に満ちた行動をします。<br>4) 私たちは「プロとしての自覚と誇り」を持って行動します。<br>5) 私たちの全ての言動は「会社（ホーム）の価値を左右する」ものと認識して行動します。 |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

・法人の理念を全従業員に徹底することで、全人的な対応ができる職員の育成を実践しています

法人全体の理念である「その方らしさに深くよりそう」という言葉を全従業員が常に認識できるようにしています。その理念が何を示しているかの行動基準や倫理基準を、入社時および毎年実施する研修にて確認しています。また、権利擁護についても同様に全従業員に対して研修を毎年必ず実施することで、法人の理念に寄り添う職員の育成を実践しています。

・個人情報保護、情報セキュリティ、各種災害対応マニュアルを整え、人命優先の対応を念頭に置いた危機管理体制が構築されています

法人として、個人情報保護についてはISMS（情報セキュリティマネジメントシステム）基準に則った運営を行い、ISO取得によって徹底した対応をおこなっています。また、災害等による危機管理システムの構築ができており、利用者に安心感を与えています。災害時の対応マニュアルは、「対応編」、「情報共有編」、「備え編」を大項目とし、停電、断水、ガス停止、医療的ケア対応、浸水、食事の提供等、考えられるリスクの洗い出しを行いマニュアルに落とし込んでいます。法人本部には専門部署を構え危機管理体制を構築していることは特筆に値します。

さらなる改善が望まれる点

・新型コロナウイルス感染防止のため、法人として地域の在宅高齢者向け訪問介護サービスの積極的な展開が行えていないことが課題と認識しています

当訪問介護事業所は、施設併設のため、現在サービスを利用している方は全て施設入居者となっています。訪問介護事業所として地域の在宅高齢者へのサービス提供も実施できるように人員体制含め、見直しの検討を進めています。しかしながら、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、法人として現時点で地域の在宅高齢者向け訪問介護サービスの積極的な展開が行えていないことが課題と認識しています。当事業所は地域包括等に施設併設とのことから認知度も高く、利用希望の情報が入りやすいこともあることから、知名度を活かした地域への展開が期待されます。

・法人の考える自立支援の考えに基づいたアセスメントを更に発展させることが望まれます

法人として力を入れている自立支援は、自立生活の支援と重度化防止のための見守りの支援となります。この見守

り的な支援は適切なアセスメントを行わないと、利用者の身体状態や精神状態によっては、その方の意欲（精神的、身体的共に）を引き出すことも残存機能の活用もしっかり行うことができません。また、それだけでなく安全や安心の確保もできないことも想定されます。そのため、事業所としても更に一層のアセスメントの視点を養うことを今後も継続していきたいと考えています。

・

## 事業者が特に力を入れている取り組み

### ・ **新型コロナ感染拡大防止のために「新型コロナウイルス対策方針」を定め対応しています**

新型コロナ感染拡大防止のために「新型コロナウイルス対策方針」を定め、対応しています。対策方針は随時最新情報に更新されており、現在16版となっています。法人としてリスクマネジメントに関して専門部門があり、全社でリスクに対する対応がされています。事故に対しては必ず複数人で現場検証を行い、原因を追究し、再発防止に繋がっています。また、全国に施設(併設事業所含む)があり、水害などに対しハザードマップを作成し、被害予測をしています。感染症なども他のインシデント同様に即時報告、即時対応が徹底することに力を入れています。

### ・ **法人が自立支援を重要視点とし、各事業所へ理念として伝えていきます**

法人として、自立支援を重要視しています。法人の考える自立支援とは、利用者の自立生活の支援と重度化防止のための見守り的な支援等をサービス提供責任者が様々な工夫をすることで、利用者自身の意欲向上と身体機能の低下を防ぐために利用者自身に残されている身体機能を生かしながら、現状の介護度からの改善や向上を目指すことです。このことを各事業所の職員個々に知らしめて利用者への支援を行うことに力を入れています。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

36/45

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |       |       |            |                |
|--|-------|-------|------------|----------------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 86.0% | 11.0% | 0.0%       | 2.0%           |
|  |       |       | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 2.0% |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 80.0% | 13.0% | 5.0%       | 0.0%           |
|  |       |       | いいえ : 0.0% |                |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 88.0% | 8.0%  | 0.0%       | 2.0%           |
|  |       |       | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 2.0% |
| 4. ヘルパーの待遇・態度は適切か                        | 80.0% | 19.0% | 0.0%       | 0.0%           |
|  |       |       | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 0.0% |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 75.0% | 19.0% | 5.0%       | 0.0%           |
|  |       |       | いいえ : 0.0% |                |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 86.0% | 11.0% | 0.0%       | 2.0%           |
|  |       |       | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 2.0% |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 77.0% | 11.0% | 11.0%      | 0.0%           |
|  |       |       | いいえ : 0.0% |                |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 63.0% | 25.0% | 11.0%      | 0.0%           |
|  |       |       | いいえ : 0.0% |                |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 77.0% | 16.0% | 2.0%       | 2.0%           |
|  |       |       | いいえ : 2.0% | 無回答・非該当 : 2.0% |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 77.0% | 16.0% | 5.0%       | 0.0%           |
|  |       |       | いいえ : 0.0% |                |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 58.0% | 27.0% | 11.0%      | 2.0%           |
|  |       |       | いいえ : 2.0% |                |

# 評価結果概要版



令和2年度

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |               |
|---------|---------------|
| 法人名称    | 社会福祉法人大和会     |
| 事業所名称   | 多摩市和光園ケアセンター  |
| 事業所所在地  | 東京都多摩市和田1532号 |
| 事業所電話番号 | 042-375-9888  |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |  |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） | 1) 和の精神と人間愛<br>2) 基本的人権の尊重<br>3) 丁寧な言葉遣いと温かい態度<br>4) 自己決定を最大限尊重（利用者本位）<br>5) 自立に向けた介護福祉サービスの提供 |

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

・一人ひとりのヘルパーの状況を把握し利用者に対する最適な派遣に努め、利用者の生活をより良いものにする取り組みを行なっている

サービス提供責任者は在籍している全てのヘルパーの個性を把握し、依頼のあった利用者についての情報を精査してベストなマッチングの構築を目指している。訪問介護のサービスはヘルパーと利用者が1対1となるため、双方の相性が重要であるとの認識に基づいている。サービス提供責任者は事前の情報や利用者との面談、依頼事項などの要素から最適と思われるヘルパー選任に努めている。依頼内容や利用者の特性からサービス提供を受けられないケースもあるが、自事業所にて責任の持てるサービス提供を行なうことが最も重要だと考えているためである。

・毎朝の確認連絡、月1回のヘルパーミーティングにて利用者情報の共有を行なうとともに、より良い支援のためにアイデアを出し合っている

事業所では毎朝各ヘルパーに対して当日の業務内容と連絡事項の通達を実施している。これにより各ヘルパーは他のヘルパーの行動を把握したり、利用者の最新の情報に触れることができる。また、ミーティングではより良い支援方法についての意見交換なども実施される。サービス提供責任者との縦の関係だけではなく、ヘルパー間の横の連携も図れている。事業所全体で共通の認識に立って支援を展開できることは利用者にとっても大きな利益となる。ヘルパーの認識統一に向けた地道な取り組みの継続は、高く評価したい。

・常に事業所とヘルパーが連絡を取れる体制が構築されており、現場との一体感が形成されている

サービス提供責任者は各ヘルパーの「早く伝えたい」、「相談したい」ことについて常に対応できる体制をとっている。万が一業務でその場の対応がつかない場合でも折り返しの連絡を入れたり、利用者宅に直接訪問するなど対応をとっている。事業所のこの姿勢は従事しているヘルパーに大きな安心感を与えるとともに、自己の報告が利用者利益に直結することにやりがいを感じている。より良いサービスに繋がることは勿論、事業所と現場が一体となって業務を推進できる体制を維持構築していることは双方の信頼関係につながっている。

さらなる改善が望まれる点

・管理者兼サービス提供責任者の後進の育成とヘルパーの世代交代に向けた中長期的な取り組みの推進に期待したい

現在、事業所の体制は管理者兼サービス提供責任者1名が全ての業務を運営している状況である。また、在籍しているヘルパーにも変動がないことから世代交代が進んでいない。リスク管理の観点から一人の責任者が事業を背負っていることについては、利用者保護の点からも早急に後進育成等の施策が必要と考える。事業所の取り組みについて

は良い取り組みが多数なされており、このシステムの維持、向上のためにも検討されることを期待したい。

・現在の業務プロセスとICT化への移行期間であり、今後の取り組みの推進に期待したい

法人として介護ソフト導入によるITC化を推進中である。訪問介護事業所においては従来の業務プロセスからの移行期間であるが従来から取り扱っている情報を新システムに移行できない問題に直面している。新システムの内容変更が若しくは従来情報を別途管理するか検討がなされている状態である。ICT化についてはその利便性や拡張性から有用であると考えますが処理情報が二系統存在することは事務処理の煩雑化に繋がるのではないだろうか。今後の組織運営体制を踏まえたしくみの再構築に向けた取り組みに期待したい。

・訪問介護事業におけるリスクマネジメントのさらなる強化に向けた取り組みに期待したい

法人としてリスク管理についてはリスクマネジメント委員会が存在しており法人としてのリスク管理については確立されている。しかししくみがあっても訪問介護事業に適用するにあたり、その処理、解釈がまとまっていない状況となっている。災害時の利用者支援の優先順位や事業継続の手順等、整理検討が必要な状況である。法人全体の取り組みの中で訪問介護事業の継続計画（BCP）策定、具体化など、リスクマネジメントのさらなる強化に向けた取り組みに期待したい。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

・毎月1回のヘルパー研修会を開催しスキルの向上を図る取り組みを行なっている

事業所では毎月1回ヘルパー研修を開催している。サービス提供責任者が年間計画を策定しそれに基づいて開催されるがテーマは時事より変更されることもある。例えば今年度であればコロナウィルスが世界中で流行し、国内では他府県にてヘルパーの感染が問題視された事象を取り上げどのように対処すべきかなどの議論も行なっている。研修では受講するヘルパーも討論に参加し、ヘルパー間の意思疎通やコミュニケーションを図る場として有効に作用している。

・ヘルパーの交代時には細心の注意を払い、利用者の気持ちを確認して支援を行なっている

サービス提供に際して何らかの理由でヘルパーの交代が必要となった際は、サービス提供責任者が利用者に対し説明を行うとともに事前に後任のヘルパーを紹介した上で交代を行なっている。事業所では利用者とヘルパーのマッチングを重要視しており後任選任の際も、利用者の性格や特徴などを考慮して行なっている。サービス回数が複数回の利用者については予め数名のヘルパーを選任してサービスが漏れなく提供されるように調整を行なうなど、ヘルパー交代による利用者の不安感を取り除く取り組みがなされている。

・利用者のみならず家族のことも視野に入れた支援を行なっている

事業所ではサービス提供している利用者のみならず家族についても留意して対応することを心がけている。利用者本人の意向や要望は重要であるが一緒に暮らす家族の意向も確認し、より自立支援に繋がるための支援を展開したいと考えている。家族は常に介護をしなければならず心にストレスを抱えていることも多い。家族の話も聞くことで支援そのものがより良いものになったり、家族のストレス緩和に繋がることで、在宅生活がより快適になることを目指している。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

21/24

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

|  |        |      |      |       |
|--|--------|------|------|-------|
| 1. 安心して、サービスを受けているか                      | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0%  |
| 2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか           | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0%  |
| 3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか          | 95.0%  | 0.0% | 0.0% | 4.0%  |
| 4. ヘルパーの接遇・態度は適切か                        | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0%  |
| 5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか              | 52.0%  | 0.0% | 0.0% | 47.0% |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0%  |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 95.0%  | 0.0% | 0.0% | 4.0%  |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか        | 95.0%  | 0.0% | 0.0% | 4.0%  |
| 9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか          | 95.0%  | 0.0% | 0.0% | 4.0%  |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 61.0%  | 0.0% | 0.0% | 38.0% |
| 11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | 38.0%  | 0.0% | 0.0% | 61.0% |